





S. E.

Il Marchese di S. Marzano

STORIA
DELLE ENCEFALITIDI
CHE FURONO EPIDEMICHE IN TORINO

NELL' ANNO 1824

CON CONSIDERAZIONI SOPRA DI ESSE

E

SULLA ENCEFALITIDE IN GENERALE

SCRITTA DA

CARLO FRANCESCO BELLINGERI

MEDICO DELLA R. CORTE DI SUA MAESTA'
MEMBRO DELLA R. ACCADEMIA DELLE SCIENZE
E DEL COLLEGIO MEDICO DI TORINO
MEMBRO CORRISPONDENTE DELLA I. E R. ACCADEMIA
DELLE SCIENZE LETTERE ED ARTI DI PADOVA
E DELLA I. E R. ACCADEMIA DELLE SCIENZE
DEI FISIOCRITICI DI SIENA

TORINO 1825.

PRESSO PIETRO MARIETTI

Librajo e Negoziante di Stampe
in via di Po.

REDAZIONE

DEL

LA RIVISTA

DI LETTERE E SCIENZE

DI LETTERE E SCIENZE

DI LETTERE E SCIENZE

CARLO MARCONI

LA RIVISTA DI LETTERE E SCIENZE

LA RIVISTA DI LETTERE E SCIENZE

LA RIVISTA DI LETTERE E SCIENZE

LA RIVISTA DI LETTERE E SCIENZE

LA RIVISTA DI LETTERE E SCIENZE

LA RIVISTA DI LETTERE E SCIENZE

LA RIVISTA DI LETTERE E SCIENZE

LA RIVISTA DI LETTERE E SCIENZE

LA RIVISTA DI LETTERE E SCIENZE

LA RIVISTA DI LETTERE E SCIENZE

LA RIVISTA DI LETTERE E SCIENZE

LA RIVISTA DI LETTERE E SCIENZE

LA RIVISTA DI LETTERE E SCIENZE

A Sua Eccellenza

IL SIGNOR MARCHESE

Asinari di S. Marzano

CAVALIERE DELL' ORDINE SUPREMO DELLA SS. ANNUNZIATA ,
CAVALIERE GRAN CROCE DELL' ORDINE DE' SS. MAURIZIO , E
LAZZARO , E DEGLI ORDINI DELL' AQUILA NERA E ROSSA DI
PRUSSIA , DI S. ALESSANDRO NEWSKY DI RUSSIA , DI SANTO
STEFANO DI UNGHERIA , GRAN CIAMBERLANO , MINISTRO DI
STATO E MAGGIORE GENERALE NELLE R. ARMATE EC. EC. EC.



*Egli è immeritevolmente, che io oso
presentarmi a Vostra Eccellenza, il
cui glorioso nome chiaro suona per
tutta Europa, per l' avvedutezza, e
l' acume mai sempre usato ne' politici
trattari, che Le mercarono fama di*

Grande: ma poichè ora si gode per quasi ogni dove di quella tanto avventurosa pace, per cui volle il regnante nostro Augustissimo Sovrano conferire alla Eccellenza Vostra l'eminente carica di suo Gran Ciamberlano, fra i cui attributi quella pur havvi di promuovere le Lettere e le belle Arti; La mi conceda ch'io umilmente men venga a tributarle l'omaggio della profonda mia devozione col dedicarle un' Operetta scientifica sulla terribile malattia, che malmenò più giovani nello scorso anno: al che fare mi costringe un sacro debito di riconoscenza per le grazie Sovrane mercè il valente di Lei patrocinio ottenute, e per accomandare questo mio lavoro, destituito

*di merito , alla pubblica benevolenza ,
corredandolo di un Nome del pari
luminoso , e caro.*

*Io mi terrò per lietissimo, se avrò
d'alcun poco rischiarato la conoscenza
de' gravi malori soggetto delle tratta-
zioni che Le consacro , e se l' Ec-
cellenza Vostra vorrà accoglierle
benignamente in attestato del pro-
fondo ossequio , e somma considera-
zione , con cui ho l' onore di essere*

Di Vostra Eccellenza

Dev.^{mo} Umil.^{mo} Obb.^{mo} Servo
Medico CARLO FRANCESCO BELLINGERI

Quod sane phrenitis acutissimus periculosissimusque sit affectus, omnibus est in confesso, unde autem constituatur, et quo affectu cerebrum laboret, et quae curatio conveniat, de hoc omnes dissentiant.

ALEXANDR. TRALLIAN. *De Arte Medica lib. 1, cap. XIII.*

PREFAZIONE

Saggio consiglio fu quello, che ai Medici lasciò lo *Stoll*, cioè di studiare con attenzione le malattie epidemiche: *Medicus in assiduo popularium morborum studio versetur* (a): la qual cosa fu in ogni tempo fatta da parecchi distinti Medici; quindi noi abbiamo le più dettagliate storie sulle diverse epidemie morbose, che hanno dominato nei varii tempi; e perchè troppo lungo e superfluo sarebbe il numerare ora tutti gli Autori che scrissero sulle malattie epidemiche, mi limiterò ad indicare soltanto i

(a) Aphorism. de cognoscen. et curand. febrib. Aphor. 849.

principali Autori, che trattarono delle malattie, che hanno regnato epidemicamente in Piemonte; lo che credo non sarà del tutto inutile, facendo così conoscere a quali malattie epidemiche sia andato più soggetto il nostro Paese. *Antonio Guainerio* ci rese contezza di una pleuritide, che fu epidemica nel 1428. Un'altra pleuritide epidemica fu descritta da *Gioanni Francesco Arma. Alessandri Francesco* parlò di febbri pestilenziali, che regnarono epidemiche nel 1528 e 1570, le quali in gran parte erano febbri petecchiali, e si curavano di preferenza col salasso, ed altre emissioni sanguigne. *Treviso Andrea* trattò e descrisse le febbri così dette maligne, petecchiali, che dominarono nel 1582, e 1588 unitamente a delle pleuritidi, le quali malattie si curavano con il salasso. *Arcadio Gianfrancesco* descrisse delle pleuritidi maligne, che furono epidemiche nel 1607, e che venivano pure curate con il salasso (a). *Ricca* ci tramandò la costituzione

(a) Vedasi l'egregia opera del mio collega il Dottore Bonino, *Biografia Medica Piemontese* T. I.

epidemica del 1721, e *Marco Antonio Jemina* descrisse una pleuritide che fu epidemica nel 1767.

In questa enumerazione mi sono proposto di indicare gli Autori, che parlarono principalmente delle malattie epidemiche, e non già quelli che descrissero le malattie contagiose; poichè allora più lungo e più esteso ne sarebbe il numero, e nel tempo istesso fuori del mio proposito. Scorgesi però da questo breve cenno, che le malattie epidemiche semplici, le quali in generale sono prodotte dalla costituzione dell'atmosfera, e dal clima, furono tutte malattie infiammatorie, in cui con vantaggio veniva adoperato il metodo più o meno debilitante, il salasso cioè, e le altre sottrazioni sanguigne. Dal che è ovvio il conchiudere, che in ogni tempo nel nostro Piemonte le malattie che regnarono in modo epidemico, furono di indole infiammatoria.

Quella che intraprendo a descrivere, fondato principalmente sulle mie osservazioni, e su verbali relazioni fattemi da distinti Clinici di questa Capitale, non fu a vero dire molto estesa, e

stante la saggezza dei Medici curanti non arrecò che scarsa mortalità; fece però impressione nella Città nel vedere un ragguardevole numero di giovani colpiti da simile malattia, che pur troppo di preferenza attacca la gioventù. Fissò essa la mia attenzione, perchè affettò l'organo principale del sistema nervoso, del di cui studio mi compiaccio di preferenza; poichè non è ancora intieramente conosciuta la sua struttura; si ignorano in gran parte le sue funzioni; e le sue malattie sono le più oscure a riconoscersi, e le più difficili a trattarsi. Lo studio dell' Anatomia e della Fisiologia del sistema nervoso può chi è in circostanza, a suo piacere farlo progredire, ed illustrarlo; ma per apportar lume nella Patologia, conviene attendere che l'occasione ce ne presenti il mezzo, sia colla osservazione delle malattie, sia per mezzo dei risultati cadaverici. Sarà una vera gloria per la presente generazione, poichè vide, che oltre di essere state promosse le cognizioni Anatomico - fisiologiche sui nervi, vide pure essere state date le più esatte descrizioni, ed i più opportuni metodi di cura

per malattie o non conosciute nelle età passate, o non ben osservate, o riguardate come incurabili. E per parlare soltanto delle malattie, che affettano il sistema nervoso, prova ne sia l'opera del *Pott*, e del *Palletta* sulla cifosi paralitica; di *Brera*, di *Bergamaschi*, di *Rachetti*, e dell'*Ollivier* sulle malattie del midollo spinale; di *Cotunnio*, e di *Petrini* sulla sciatica; di *Fothergill* e di tanti altri sul ticchio doloroso; di *Roberto Whytt*, e di *Paseley* sull'idrocefalo, ec. Così che questo solo dimostra come a torto viene imputato alla Medicina di non avere progredito come le altre Scienze in questi ultimi tempi. Sfido qualunque siasi altra Scienza, che più della Medicina abbia coi suoi recenti lumi apportato maggior vantaggio alla Società ai tempi nostri. Il solo ritrovato di *Jenner*, cioè il vaccino, sosterrà il paragone, e dimostrerà la verità della mia proposizione.

Quanto io sono per dire relativamente alla malattia, che ha dominato epidemicamente in questa Capitale, e nelle sue vicinanze, non ha per oggetto di descrivere malattia nuova o rara, chè note da lungo tempo sono le infiam-

mazioni cerebrali; ma mi lusingo, che servir potrà a rischiarare vie più la cognizione di sì fatti mali, a render ragione di alcuni sintomi illusorii nel ben conoscerne la natura, a confermare maggiormente il vero metodo di cura, ed a dimostrare col fatto, che le encefalitidi possono essere epidemiche, del che se ne è perfino dubitato, e per verità non ne abbiamo che pochissime osservazioni, od almeno descritte sotto altre denominazioni.

*Le note segnate coi numeri arabici
si trovano alla fine dell' Opera.*

STORIA DELLE ENCEFALITIDI

CHE FURONO EPIDEMICHE

IN TORINO NELL' ANNO 1824.

§ 1. **V**ent'uno furono gli ammalati di encefalitide, che io vidi in quest'anno; tre però di questi non gli enumero fra gli ammalati epidemici, poichè in loro l'encefalitide fu da causa accidentale traumatica, e non prodotta da causa comune epidemica. Questi tre caddero ammalati nei mesi di marzo e di aprile; mentre gli altri furono presi dalla encefalitide nei mesi di giugno, luglio, ed agosto, ed il maggior numero di essi negli ultimi due indicati mesi. Il numero di diciotto encefalitici nel decorso di tre mesi è ragguardevole, imperciocchè simili malattie primarie fortunatamente sono piuttosto rare; e per verità negli anni addietro sopra

quattrocento in cinquecento ammalati, che io assisto annualmente, appena due o tre encefalitici mi accadeva di riscontrare, ed in questi la malattia per lo più era prodotta o da lunga esposizione del capo ad un intenso fuoco, o da causa traumatica, cioè colpi alla testa; nè mai mi occorre per lo passato di osservare encefalitici, in cui la causa si potesse riconoscere dipendere da una particolare costituzione dell'atmosfera.

CAPO I.

Descrizione della malattia.

§ 1. Il male non era preceduto da ben decisi sintomi prodromi, e proprii dell'encefalitide; ma sviluppavasi per dir così improvvisamente con brividi di freddo, susseguiti da calore e febbre. In uno il male principiò repentinamente con vomiti, deliquio, mal di capo, e tosto sopore ragguardevole (1). In una figlia di 24 anni il male cominciò con febbre e dolor ischiatico a tutto l'arto destro, quindi al terzo giorno

sopravvenne l'encefalitide sotto la forma cefalalgica (2). Sino dal primo sviluppo della malattia lagnavansi gl'infermi di intenso dolore di capo, in chi acuto ed in altri gravativo; il dolore occupava di preferenza la regione frontale, le temporali, ed il vertice. Il dolore era continuo, intenso e grave sino dal primo giorno, che anzi sino dalle prime ore dello sviluppo del male. Nel maggior numero degli ammalati eravi un leggier sopore, stupidità, e molta tendenza al sonno; il sopore in altri fu sino dal primo giorno gravissimo, così che difficilmente eccitavansi dall'apparente sonno; e risvegliati, dal loro aspetto, e dalla maniera di rispondere, sembravano stupidi, parlavano con parole tronche, e con brevi concetti; e sebbene le loro risposte sembrassero giuste ed esatte, pure, guariti che furono, confessarono di non più sovvenirsi, o leggermente di quanto si era passato di più essenziale in quel tempo, come sarebbe l'aver ricevuto i Sacramenti, od altre cose di grandissima importanza. Chi era in tal modo affetto se ne rimaneva immobile nel letto, ed eccitato a fare movimenti,

era tardo e lento, e non sapeva diriger bene all' oggetto i suoi moti. Questi ammalati, dissipato anche il sopore e la sonnolenza, avevano un aspetto di stupidità, dimandati, accusavano un confuso dolore di capo, mostravansi a tutto indifferenti, non pensavano punto al loro male, e non richiedevano al Medico la sua opinione nè sullo stato presente, nè sull' avvenire. Mi trattenni un poco più a lungo nel descrivere questi sintomi, poichè l' encefalitide sotto forma soporosa fu la più frequente, in alcuni in maggiore, ed in altri in minor grado.

§ 2. In nissuno di quelli che furono soporosi, o sonnolenti, ho giammai osservato il delirio nè sul principio nè nel progresso della malattia. In tre ammalati soltanto ho veduto il delirio, non però molto intenso, nè continuato, nè furioso, e lo vidi sino dal principio della malattia; cessò in appresso il delirio coll' opportuno metodo di cura, continuando soltanto l'intenso dolore di capo; questi ammalati erano inquieti, agitavansi frequentemente, ed erano molto allarmati ed apprensivi sulla loro malattia, che credevano decisamente mortale.

In nessuno di essi sopravvenne giammai il sopore.

§ 3. In altri l' affezione del capo consisteva nel solo dolore acuto o gravativo della testa, ma assai intenso e forte sino dal primo giorno del male, senza essere accompagnato da delirio, o sopore, che anzi erano molestati dalla veglia.

§ 4. Già dissi che il dolore occupava di preferenza la fronte, le regioni temporali ed il vertice; vi fu però chi lagnossi di gravativo dolore all'occipite, propagato sino a tutta la regione cervicale del midollo spinale, ed in alcuni anche esteso sino ai lombi, onde rendevansi dolorosi i movimenti del capo, e l'inclinare il corpo in avanti (3).

§ 5. Gli occhi in generale erano intolleranti della luce, ed ingettati i vasi della congiuntiva; duro in molti l'udito; la faccia rossa e soffusa; in alcuni vi fu perdita di sangue dal naso sino dai primi giorni, ma senza sollievo. La lingua in generale era rossa universalmente od ai suoi lati, in alcuni biancastra, ma per lo più di color rosso intenso; in alcuni era tremante

nel sortirla (*). Le fauci erano rosse coi vasi alquanto ingettati, tumidette le amigdale, e quasi tutti gli ammalati lagnavansi di un leggier dolore di gola con qualche difficoltà nel trangugiare. In uno soltanto vidi alquanto rosse e tumide le parotidi, e le sue vicinanze (**).

§ 6. Quasi tutti gli ammalati sino dai primi giorni accusavano dolori al basso ventre, non però molto intensi; questi dolori esacerbavansi alquanto sotto il tatto; la sede di detti dolori in alcuni era di preferenza verso la regione ombilicale, in altri allo scrobicolo del cuore, ed in uno soltanto vidi alquanto interessato e dolente il fegato (4). Le evacuazioni alvine

(*) Osservazione questa già fatta da *Ippocrate* che disse: *linguae tremulae signum sunt mentis non firmae.*

(**) *Ippocrate* così scrisse: *Loci circa fauces in acutis morbis dolorosi, graciles, parvi, suffocatorii, quando hiarit aeger, ut os claudere et aperire non facile possit, mentis emotionem portendunt. Ex talibus phrenitici fiunt, et perniciose affecti. Praediction. lib. 1.*

erano tarde e difficili, e determinate piuttosto dai rimedii amministrati (5). Le orine per lo più si videro quasi al naturale, che anzi in alcuni un poco più abbondanti e più chiare; mentre in altri scarse e colorite. Non ebbi occasione di osservare nè iscuria nè stranguria, perchè il male fu contenuto, e non progredì.

§ 7. Il calore della pelle per lo più era urente e mordace universalmente, e di preferenza al cavo delle ascelle; così che dalla condizione del calore stesso una mano esercitata poteva in certo modo riconoscere la malattia. In altri la temperatura non eccedeva molto la naturale e sana.

§ 8. La febbre, calcolandola dalla frequenza del polso, non era molto intensa; ma il polso presentava una strettezza ed angustia or più nel destro, or più nel sinistro carpo considerevole, congiunta con un grado di durezza e di resistenza (*). Il sangue estratto non pre-

(*) Galeno definisce il polso frenetico *duro e nervoso*.
Libel. de pulsibus.

sentò in nissuno la cotenna, e piuttosto osservavasi di un colore rosso vivo.

§ 9. Vi fu chi accusò un senso di pienezza e di turgore universale, e specialmente delle estremità inferiori, che gli ammalati dicevano sembrargli voluminose come il tronco. Non vidi giammai esantema alcuno alla pelle, ed un ammalato soltanto ebbe al terzo giorno di malattia i segni prodromi di futura migliare, che però non comparve.

E qui sta il quadro della malattia come venne da me osservata; poichè fortunatamente non ebbi campo di vedere i segni proprii dell'encefalitide quando essa progredisce, e rivolge verso un esito fatale.

§ 10. Il male per lo più avea un rapido andamento, così che sino dal primo giorno compariva il sopore, od il dolore di capo era talmente intenso, che gli ammalati, i parenti, e gli assistenti stessi riconoscevano un male grave e pericoloso; e sicuramente in molti sarebbe stato mortale anche al terzo, quarto o settimo giorno, se coll'opportuno metodo di cura non fossero stati soccorsi. In vece adottando un

trattamento pronto ed energico in proporzione del male, quanto sarebbe stato vicino l'esito fatale, altrettanto fu pronta la felice risoluzione; imperciocchè in alcuni sino dal secondo o terzo giorno della malattia vedevasi notabilmente diminuire o cessare il sopore ed il delirio, o scemarsi grandemente l'intenso dolore di capo (*). In tutti gli ammalati costantemente vidi al terzo od al quarto giorno della malattia superati i sintomi più rimarchevoli, così che poteva in quel tempo francamente pronunciare sopra un felice esito; vi fu chi al quarto giorno rimase apirettico, per lo più però la febbre con un residuo di dolore di capo, e con qualche sintoma di flogistica irritazione intestinale continuava sino al settimo giorno, in altri sino all'undecimo, ed in pochi progredì sino al decimoquarto giorno. E

(*) E questo concorda con quanto scrisse il *Bursieri*:
Transacto vero triduo, si res ex votis cessura sit, aliquantulum relevari incipiunt, et sensuum usum recuperare. Institut. Medic. practic. vol. 5, pag. 174.

non fia meraviglia, se così pronta in alcuni fu la risoluzione del male, chè in questo consente pure il *Monfalcon* dicendo: « La résolution » de la phrénésie survient du quatrième au » septième jour, mais elle n'est quelque fois » complète qu'au quatorzième (a) ». Sul finire della malattia si avevano orine copiose, e scariche alvine sciolte e nerastre, o gialliccie, prodotte però queste più dagli amministrati blandi evacuanti, che dalla natura.

§ 11. Il felice e pronto esito che io ottenni, debbesi attribuire all'attenzione e diligenza degli ammalati nel richiedere sollecitamente il soccorso della scienza salutare, e nell' avere per tempo adottato l' opportuno metodo di cura. In questi mali più che in ogni altro richiedesi, che il Medico riconosca tosto quale gravissima malattia anche sotto mediocri apparenze si nasconda, e tosto intraprenda il trattamento conveniente; facile è il prevenire lo sviluppo di

(a) Ved. *Diction. des sciences médical.* tom. 41, pag. 565.

prossima infiammazione cerebrale od il curarla quando è incipiente, difficilissimo il guarirla, se ella è alquanto confermata. Fa molto a proposito quanto scrisse lo *Swieten*: *Cum enim adeo periculosum sit hoc malum, et tam difficulter curabile ubi invaluerit, omni ope attendendum est ut dignoscatur, an illud jure metuendum sit, sicque hoc cognito illico applicari possint efficacissima remedia, quibus phrenitis futura caveri, vel nasci jam incipiens tolli illico possit (a)*: ed il *Ludwig* così si espresse su questo riguardo: *Nisi morbus illico gravissimus sit, sique apta medendi methodus mox in principio ejus adhibetur, tunc curationem admittit, magis tamen praecavetur, quam curatur (b)*. E per verità se nei casi da me osservati non si fosse trattato che di prossima od incipiente encefalite, ma bensì di confermata, l'esito al certo non sarebbe stato così favorevole, nè così pronta la

(a) Comment. in aphorism. Boerhaav. § 772.

(b) Institut. Medicin. Clinic. p. 129.

risoluzione. Già disse *Vogel*: *Judicatur morbus (phrenitis), qui plerumque lethalis est, ut brevissime septimo, ut longissime vero vigesimo primo die (a).*

§ 12. Tutti gli ammalati che furono da me assistiti, ebbero la sorte di guarire; le loro convalescenze furono brevi, e pronto il loro ristabilimento. Solo piango ancora la disavventura di un distinto giovane, il quale quindici giorni dopo di avere superato in questa Città il dominante malore, ricadde in lontano paese, e perì vero encefalitico con furioso delirio. In un ammalato dopo di avere con opportuno metodo contenuta l'encefalitide, tosto dopo tenne dietro una terzana perniciosa cefalalgica, i di cui gravi accessi si troncarono colla china, ma vi rimase a lungo un mediocre continuo dolore di capo, ribelle alle sanguisughe, ed al vescicante applicato alla nuca (6). In un altro ammalato di 73 anni, in cui l'encefalitide si sviluppò sotto la forma soporosa gravissima,

(a) De cognoscend. et curand. morb. t. 1. p. 41.

sei giorni dopo aver superata l'infiammazione cerebrale, comparve la lingua rossa, accesa, arida, oscuri dolori al basso ventre, orine intensamente rosse, cariche ed ardenti, ai quali sintomi tenne dietro la timpanite, ed a questa non superata dopo quaranta giorni susseguì l'ascite, da cui finalmente guarì intieramente nello spazio di altri cinquanta giorni.

§ 13. Le altre malattie, che più dominavano contemporaneamente, erano le semplici cefalalgie, le emicranie, le neuralgie acute della faccia, le apoplezie negli attempati, le angine gravissime, di rapido andamento, e di difficile e lenta risoluzione, le scarlattine, e le infiammazioni acute della membrana mucosa gastro-intestinale in ragguardevole numero; così che scorgesi, che in tale costituzione era di preferenza affetto il capo, ed il tubo intestinale.

§ 14. Fra i diciotto encefalitici da me osservati, quindici furono maschi, e tre femmine; uno dell'età di settantatre anni, l'altro di cinquanta, ed il rimanente dai sedici ai trentacinque anni. È osservazione fatta da tutti gli Autori in ogni tempo, che l'età giovanile predispone, e va

più soggetta all' infiammazione cerebrale. Osserverò altresì, che il maggior numero di detti ammalati abitava i piani più elevati, ed ultimi delle case, posti quasi immediatamente al di sotto dei tetti. Tale osservazione la ritrovai esatta specialmente in una Comunità Religiosa, ove tutti quelli che abitavano il piano superiore ed ultimo, ad eccezione di un solo, subirono la malattia epidemica indicata; ed invece neppure uno di quelli, che stavano al primo piano, andò soggetto al detto male.

§ 15. Non solamente io, ma parecchi distinti Medici, come mi attestarono, videro nel medesimo tempo un ragguardevole numero di ammalati analoghi in questa Capitale; e ci consta dalla testimonianza del chiarissimo mio collega il Dottore *Ricci*, che le malattie, che hanno dominato nei mesi di maggio e di giugno nella Reale Accademia Militare, furono aracnoitidi, o meningitidi primarie congiunte coll' infiammazione della membrana mucosa di tutto il tubo intestinale; come fu comprovato e dall' andamento del male e dall' autopsia cadaverica. Nel suddetto Regio Stabilimento fu-

rono circa sessanta gli individui, che nell' indicato tempo andarono soggetti più o meno gravemente a tale morbosa costituzione. Nella Città pure nei mesi di maggio, giugno, e luglio, al dire dell' ora citato Dottore *Ricci*, furono frequenti le encefalitidi con caratteri subdoli (a). Un' osservazione di encefalitide delirante primaria fu esattamente descritta dal valente mio Collega il Dottore *Carmagnola* (b). Vide pure in detto tempo le encefalitidi nella Città di *Brà* sua patria il celebre nostro Professore *Capelli*; e dominarono anche frequenti nella Città e Provincia di *Saluzzo* le encefalitidi primarie, come mi attestò il mio pregiatissimo amico il rinomato Dottore *Gensana*: così che non solo nella Capitale, ma anche in più luoghi del Piemonte fu epidemica l' encefalitide nella calda stagione del 1824.

(a) Ved. Repertor. Medic. Chirurg. di Torino n. 60, p. 555.

(b) Repertor. cit. n. 63 p. 107.

CAPO II.

Esame sulla natura, e forma della malattia.

§ 1. La malattia, che io descrissi, venne da me caratterizzata encefalitide (7); parmi opportuno l'indagare, se giustamente fu da me definita. I sintomi principali che in essa si presentavano, furono quelli del capo, cioè la cefalalgia intensa, il sopore, od il delirio, e la febbre, e fra questi sintomi più frequentemente il sopore.

§ 2. Dalla massima parte degli Autori l'inflammatione del capo era designata coll'improprio nome di frenitide, di cui assegnavano per caratteri essenziali il dolore di capo intenso, susseguito dal delirio costante e feroce, ed accompagnato da febbre acuta, e gagliarda. Per verità, quando vi sono questi sintomi, è come certo che havvi un'inflammatione delle interne parti del capo; ma si ingannerebbe a gran partito chi dall'assenza di un delirio costante e feroce argomentasse la non esistenza della

detta infiammazione. Può ella esistere, e manifestarsi sotto forma ed aspetti ben diversi. *Sauvages*, a mio credere, è fra i primi, che chiaramente descrisse due distinte forme dell'infiammazione del capo; ed essendo per i suoi sintomi notabilmente diversa l'una dall'altra forma, argomentò pure che diversa fosse la sede dell'infiammazione, cioè l'una nelle membrane, e diede a questa il nome di frenitide; e credette, che l'altra infiammazione risiedesse nella stessa sostanza cerebrale, e disse questa cefalitide. Gioverà il qui riferire quanto scrisse il *Sauvages* relativamente alla definizione, descrizione e distinzione di queste due malattie. L'Autore dopo avere compreso la frenitide fra le infiammazioni membranacee, così la descrisse: *dolor capitis, delirium audax, vis artuum, pulsusque major, pyrexia acuta*; e più oltre soggiunge: *distinguitur a cephalitide per vigilias et dolores, cum in cephalitide sit delirium soporosum*. Comprende invece la cefalitide fra le infiammazioni parenchimatose, e così la descrive: *febris acuta cum delirio*

somnolento et carphologia ; ed altrove soggiunge: *distinguitur a phrenitide per somnolentiam (a)*. In questo il *Sauvages* fu seguito dal *Sagar*, il quale comprende pure la frenitide fra le infiammazioni membranose, e così la descrive: *est phlegmasia acuta cum pyrexia et delirio perpetuo, a cephalalgia atroci plerumque incipiens; delirium quandoque est audax*. Viene dal medesimo enumerata la cefalitide fra le infiammazioni parenchimatose, e descritta con queste parole: *est phlegmasia, in qua mentis stupor, somnolentia, sopor cataphoricus, carphologia adsunt, cum pyrexia acuta typhode; pulsus successive mollescit cum frequentia sine celeritate; aegri sunt admodum debiles, lingua plerumque mollis, sudor quasi perpetuus; caput saepe manibus impetunt, fricant etiam deliri (b)*. Lo *Swediaur*, sebbene non abbia stabilita una distinzione evidente fra l'infiammazione, che

(a) *Nosologia methodica*.

(b) *Systema morborum symptomaticum*.

ha sua sede nelle membrane del cervello , e quella che occupa il cervello stesso , pure osserva , che l' infiammazione delle membrane suole manifestarsi sotto la forma di encefalitide da esso chiamata stenica , e così descritta : *Pulsus frequens , fortis , durus cum delirio continuo ; dolor capitis vehemens , saepe simul rubor faciei et oculorum ; lucis et soni intolerantia ; agrypnia* : mentre l' infiammazione della sostanza cerebrale è accompagnata dai sintomi proprii dell' encefalitide da esso detta astenica , e così descritta : *pulsus frequens , debilis ; cataphora ; facies pallida ; oculi collapsi , cavi ; frequens (et spontanea manus applicatio ad capitis partem affectam , non raro sine ullo delirio , aut dolore notabili capitis (a).*

§ 3. Dal sinquì detto , e da quanto scrisse il *Sauvages* facendo la descrizione di queste due malattie , ben si scorge , che il segno distintivo fra di esse è principalmente la presenza

(a) *Novum Medicinae rationalis systema.*

e la forma del delirio ; poichè nella frenitide è feroce , audace , e continuo , accompagnato da veglie ; mentre nella cefalitide il delirio è sonnolento , mite , o non havvi punto delirio , ed invece sopore , stupore , ed abolizione dei sensi come negli apopletici.

§ 4. Gli Scrittori che tennero dietro, in generale, con *Cullen* non ammisero, che dai soli sintomi si potesse così facilmente riconoscere l' infiammazione delle membrane da quella della sostanza cerebrale. *Herpin* però diede i seguenti segni diagnostici, che sembrano doversi apprezzare. Nell' infiammazione delle membrane , giustamente detta meningitide, il dolore è vivo, pungente, tensivo, e limitato alla fronte ; nella cefalitide il dolore è oscuro , vago , profondo , e circoscritto all' occipite. Nella meningitide il polso è duro , vibrante ; nella cefalitide è molle , debole , ed irregolare. Nella meningitide il delirio compare soltanto al terzo, quarto , o quinto giorno della malattia ; nella cefalitide invece subito sino dal principio della malattia. Nella meningitide l' aspetto della faccia è il seguente : vi sono rughe alla fronte ,

gli occhi sono feroci e fissi , ed ingettati i vasi della congiuntiva: nella cefalitide lo sguardo è stupido , la pupilla è dilatata , ora sensibilissima ed ora insensibile alla luce , e più nella cefalitide havvi spossatezza universale, torpore , stupore, stato apopletico, con respirazione stertorosa , impedita , e difficile (a). Anche il *Lallemand* molto ingegnosamente cercò di tracciare dei segni , onde poter riconoscere e distinguere la meningitide dalla encefalitide (b). Ultimamente anche il *Boulliaud* ha indicato dei caratteri , onde poter riconoscere la diversa sede della infiammazione , che intacca il viscere contenuto nel cranio ; ma siccome non mi è pervenuta ancora la sua opera , e la conosco soltanto dall' estratto di essa fatto in un giornale (c) , perciò mi limito ad indicare solamente uno dei principali oggetti di essa , la-

(a) Ved. Diction. des scienc. Médic. t. 41. p. 552.

(b) Ved. Diction. abreg. des scienc. Médic. t. 6, p. 420.

(c) Bullet. des scienc. Médical. dirig. par le Baron de Férussac. n. 9, p. 14.

sciando ai lettori di consultare l'opera stessa a loro piacimento. Ai quali segni tutti indicati dai citati Autori parmi che si potrebbe aggiungere quello, che nella vera encefalitide il dolore di capo si propaga al collo, e lungo la spina vertebrale. *Ippocrate* stesso ci indicò questo carattere così scrivendo: *Si cerebrum corruptum fuerit, dolor caput tenet, et per collum procedit ad spinam, et aeger non audit* (a). Ben si sa, che *Ippocrate* dicendo *cerebrum corruptum* significare voleva il cervello infiammato, e ci dice che in questa malattia il dolore dal capo si estende alla spina. *Sauvages* stesso, *Sagar* ed il *Bursieri* nel descrivere la cefalitide nel testo da noi superiormente addotto nelle note fanno menzione di questo sintoma, cioè della propagazione del dolore del capo lungo la spina; e non nè fanno punto parola nella descrizione da loro data della frenitide o meningitide. Io pure ho osservato, che soltanto nelle encefalitidi soporose il dolore del

(a) De morbis lib. 3, p. 173.

capo si propaga alcune volte lungo la spina, e non vidi giammai nelle encefalitidi deliranti il dolore esteso lungo a tutto o in parte del midollo spinale. Per verità gli Autori, che hanno parlato dell'inflammatione cerebrale sotto il nome di frenitide, che corrisponde all'encefalitide delirante o meningitide, non hanno giammai fatto menzione di questo sintoma od estensione di male: onde pare, che quando havvi il dolore esteso a tutto o in parte del midollo spinale, possa risguardarsi come segno proprio della encefalitide, e non della meningitide.

§ 5. Il semplice ragionamento appoggiato alle attuali cognizioni fisiologico-patologiche ci indurrebbe a credere, che allora quando l'inflammatione delle interne parti del capo si manifesta soltanto con dolore vivo, pungente, ed intenso, e non havvi delirio, nè sopore, siano affette soltanto le membrane; e che l'inflammatione niente si estenda, od influisca sulla sostanza cerebrale: egli è certo, che nelle altre parti del corpo umano, essendo infiammate le membrane, e specialmente le sierose e fibrose, pro-

ducono dolore ragguardevole, acuto ed intenso. Quando poi si congiunge il delirio feroce, e continuo, sembra che l'infiammazione non si limiti soltanto alle membrane, ma che si propaghi, o faccia sentire la sua influenza anche alla vicina sostanza cinerea del cervello; ed un tal fatto appoggierebbe l'opinione di *Foville*, e di *Pinel Grand-Champ*, i quali credettero, e cercarono di provare, che le funzioni intellettuali si compiono nella detta sostanza cinerea. L'infiammazione del cervello sotto forma soporosa sembra avere sua sede nell'interno della sostanza cerebrale, e specialmente negli emisferi del cervello; poichè è in queste parti, che secondo le esperienze del celebre nostro *Rolando*, e di *Flourens* si compiono le funzioni dell'animo, e si fanno le sensazioni. E per ultimo nell'encefalitide tremefaciente sembra, che l'infiammazione occupi principalmente il cervelletto, e le parti inferiori del cervello, cioè i corpi striati, i talami ottici, e le gambe del cervello; poichè queste parti dell'encefalo sembrano principalmenté destinate ai movimenti, giusta l'esperienze dei citati *Rolando* e *Flou-*

rens relativamente al cervelletto; di *Magendie*, di *Foville*, e *Pinel Grand-Champ* quanto ai corpi striati, e talami ottici. Il vedere, che la stessa causa, cioè l'inflammazione, produce sintomi diversi, di dolore cioè, delirio, o sopore, o tremore, c'induce a pensare, che questo dipenda principalmente dalla diversa sede dell'inflammazione stessa. Per illustrare tali cognizioni fisiologiche, converrebbe che il Medico tenesse esatto conto dei sintomi, e della loro successione in simili malattie, e fosse poscia attento nell'osservare, ed indicare principalmente le parti ed i punti del cervello che si ritrovarono lesi dopo morte.

§ 6. Da questa disamina più di tutto risulta, che due sono le forme principali, sotto le quali suole manifestarsi l'inflammazione cerebrale; cioè o con delirio furioso, o con delirio mite o nullo, e piuttosto stupore, sopore, letargo, e stato quasi apopletico. Il *Bursieri* considerando queste due diverse forme di male, stabilì due malattie distinte; e quella che è caratterizzata da delirio costante ed audace, la disse frenitide; e chiamò cefalitide l'altra, in

cui non già il delirio, ma bensì lo stupore e l'ottusione de' sensi rendesi più manifesta.

Siccome le encefalitidi da noi osservate, in generale riferire si debbono alla forma soporosa, così sarà bene il trattenersi alquanto sopra questa specie di encefalitide.

§ 7. Abbiamo di già superiormente addotto nelle note il testo di *Ippocrate*, che dice: *Soporosi in principiis fientes, cum capitis, lumborum, praecordii, colli dolore, vigilantes, num phrenitici sunt?* *Ippocrate* inoltre descrisse e chiamò frenitide etica quella, in cui il delirio è mite, ed oscuro, in cui gli ammalati non parlano, rimangono quieti, e sembrano dormire; ed il *Sauvages* riferisce una tale forma di frenitide alla cefalitide, od all'inflammazione della sostanza cerebrale (a). Secondo poi la descrizione dataci dal *Sauvages* e dal *Bursieri* della cefalitide, ossia infiammazione cerebrale sotto forma soporosa, si presenta essa così: tosto havvi un intenso dolore di capo, e

(a) Op. cit. t. 1, p. 256.

specialmente all' occipite , al collo , e lungo la spina, la mente è stupida , havvi abolizione di tutti i sensi, e specialmente dell'udito, e l' ammalato sembra quasi apopletico, ad eccezione che agitasi con movimenti varij ed irregolari, e colle mani cerca di stracciarsi i capelli , o la barba, o di graffiarsi il viso, oppure di raccogliere paglie, e simili cose; e la febbre in questo male è assai acuta e gagliarda. Il celebratissimo mio amico *Giuseppe Frank* diede il nome di encefalitide letargica a tale malattia, e così la descrisse: suole ella manifestarsi con dolore di capo , respiro ampio , voce profonda e rauca , e continuando una febbre acutissima dopo uno o due giorni viene un profondo sopore , l' ammalato parla sotto voce , e sembra masticare , russa , raccoglie fiocchi , raduna le coperte , porta le mani al capo , o le sfrega l' una con l' altra , ed ha sussulti ai tendini : gli occhi sono per lo più rossi, ed i denti coperti da nero muco (a). Una tale forma di

(a) Prax Medic. univers. praecepta edit. Taurin. t. V.
p. 249.

male non isfuggì a *Vogel* ed a *Quarin*, che così lasciò scritto: *licet et pessimae phrenitidis species observentur, in quibus aegri obscure tantum delirent Nonnunquam phrenitici admodum somnolenti, nonnunquam insomnes sunt (a)*. Ed il *Vogel* così si esprime: *alii in somnolosum coma incidunt, ita, ut oculos tollere non possint, sed lethargicorum more semper eodem in loco permaneant; typhomania graecis tunc dicitur (b)*. *Gioanni Pietro Frank* osservò pure una tale forma di encefalite; e così la descrisse: *Interdum a fortissimo capitis dolore cum febre insigni, sine praegresso delirio, mox sensus obruuntur, et aegrotus stupore detentus, vix nisi excitatus, quaerenti pauca respondet, inquietus in lecto obvolvitur.*

Dalla descrizione dataci dai citati Autori chiaro apparisce, che havvi una specie di infiammazione cerebrale, in cui non vi è delirio alcu-

(a) Method. Medendar. inflammation.

(b) De cognoscend. et curand. morb. t. 1. p. 42.

no, ma bensì sopore, stupore, letargo, e stato quasi apopletico. I caratteri essenziali di questa specie di encefalitide consistono nella pronta invasione del dolore di capo, susseguito da sopore o stupore, ed accompagnato da febbre.

§ 8. Chi porrà mente alla descrizione lasciataci dagli indicati Autori di una tale forma di encefalitide, ben si persuaderà, che le malattie da me descritte riferir si debbono in gran parte alla encefalitide soporosa. E sebbene nella descrizione da me data di tale malattia non si trovino enumerati tutti i sintomi proprii di simile specie di infermità, vi sono però gli essenziali, ed i caratteristici; ed a me non fu dato di tutti osservare i sintomi più gravi, poichè, come già dissi, la malattia in tutti fu felicemente domata, e contenuta sino dai suoi primordii. Inoltre giova avere presente quanto scrisse lo *Stoll* relativamente alle frenitidi: *Delirium nec assiduum volo, nec furiosum, nec tale quod morbum inchoet, ut phrenitis dici queat; quamquam si haec ita sint, phrenitidem adesse nemo dubitet. Non enim ex eo quod plus minusve est, morbum adesse, aut*

abesse dices; sed eum solummodo plus minusve urgere, intendi, atque remittere (a).

E quanto disse lo *Stoll* relativamente al delirio, a mio giudizio estendere si deve agli altri sintomi, cioè al sopore, tremore, e simili. Più è da notarsi, che i Nosologi ed i Scrittori delle malattie prendono in generale per loro prototipo i casi, ed i sintomi più gravi, che non sempre riscontransi nelle malattie del medesimo genere, ma più miti. Fa molto a proposito quanto scrisse il sempre celebre *Giuseppe Frank*: « Vix auctorem, vixque professorem » inveni Medicum, qui morborum imagines » vividis nimis coloribus non pingeret. Fit inde, » ut morbi saepe non cognoscantur, nisi maximum illum gradum, qui oblatae imagini » respondet, attingant. Hoc quum haud crebro » accidat, nonnulli morbi rariores existimantur, » quam revera sunt. Sic legas velim descriptionem gastridis, sicuti ea in compendiis obvenit. Dic nunc, quoties in vitae tuo curri-

(a) *Rat. Medend. pars. tertia p. 85.*

» culo talem morbum vidisti? Forte bis, ter,
 » forte semel, aut nunquam! Attamen inflam-
 » matio ventriculi, uti reliquiae illius testan-
 » tur, haud rara est (a) ».

§ 9. Non solamente però sotto le due indicate forme manifestasi l'infiammazione cerebrale, ma anche sotto la forma tremefaciente, e cefalgica; onde l'egregio ora citato *Frank*, dalla predominanza di uno degli sopra indicati sintomi, stabilì quattro specie di encefalitidi, cioè la frenetica, la letargica, la tremefaciente, e la cefalgica. Ed una tale divisione parmi interessante per il Medico Clinico, imperciocchè in generale al nome di encefalitide o frenitide si congiungeva l'idea di un delirio intenso o furioso; errore questo gravissimo, poichè colla più veemente infiammazione cerebrale leggerissimo sarà il delirio, come già notò *Ippocrate* dicendo: *tremulae, et obscurae desipientiae maxime phreneticae*; oppure non vi avrà delirio alcuno. Quindi è, che ammet-

(a) Op. cit. t. 6, p. 177.

tendo che esister può grave infiammazione cerebrale senza delirio, ed unicamente accompagnata da dolore di capo intenso, da tremore, o da sopore, il Medico agirà con attività al presentarsi di tali sintomi.

§ 10. Ho amato meglio di servirmi del nome di encefalitide (poichè sotto il nome di encefalo si comprende tutta la massa nervosa cerebrale colle sue membrane) ed a preferenza di quello di frenitide che stando al suo significato indicherebbe soltanto un sintoma, che non è costante, cioè il delirio: il nome di meningitide, o di aracnoitide mi sembra altresì insufficiente; poichè indica l'infiammazione soltanto delle membrane, la quale è difficile che si trovi unicamente ad esse limitata, e per lo più havvi contemporanea flogosi delle membrane e della sostanza cerebrale. La denominazione poi di febbre cerebrale parmi impropria, poichè, o significa che la febbre è primaria con affezione specialmente del cervello, e questo in maggiore o minor grado ha luogo in tutte le febbri; od indica che la febbre è dipendente dall'affezione del cervello, ed allora val meglio dirla

encefalitide mite o mediocre ; altrimenti in simil caso per analogia le leggieri peripneumonie, e le miti epatitidi chiamar si dovrebbero febbri peripneumoniche, e febbri epatiche.

Ma lasciando simili questioni poco importanti per il Pratico, rivolgiamoci ad altra considerazione di sommo rilievo per il riconoscimento, e l'opportuno trattamento di simili malattie.

§ 11. Finora abbiamo veduto, che in generale gli Autori ci descrissero questa malattia come accompagnata da febbre intensa e gagliarda. Confesso il vero, che io pure alcune volte mi ingannai, e credetti non potervi esistere infiammazione cerebrale stante la leggerezza ed il mite grado della febbre, calcolato dalla condizione del polso, e dallo stato del calore; eppure gravissima in alcuni casi ordivasi, e progrediva la detta infiammazione sotto mitissime apparenze febbrili. Oltre il fatto, e la propria osservazione, chi più rettificò le mie idee su questo punto, fu la lettura dell' Opera di Selle, il quale così lasciò scritto: *Hic morbus (inflammatio membranarum cerebri) semper*

motibus febrilibus est stipatus Jamvero febris saepe est minus animadvertenda, signaque hujus inflammationis quammaxime sunt ambigua, nisi eam a causis praecedentibus colligere liceat (a). Ed una tale giusta osservazione di *Selle*, cioè che nelle meningitidi sia piccola la febbre, viene convalidata dall' autorità di *Ippocrate*, e di *Avicenna*. Il primo lasciò scritto: *Phrenitis ubi apprehenderit, febris primum debilis detinet (b)*; ed *Avicenna* così si espresse: *Nihilominus sciendum est, quod phrenitis quandoque etiam cum modica febre generatur (c)*. Consentono pure su questo fatto *Stoll*, e *Vogel*; questi descrivendo la frenitide così scrisse: *Primum lenis febris detinet*, e lo *Stoll* disse: *Plerosque (phreniticos) non magna febris tenebat, si ejusdem mensuram ad saltum arteriarum dimetiatis, quosdam perobscura, paucos*

(a) *Medicin. Clinic. V. II, p. 59.*

(b) *Lib. de affectionib. p. 194.*

(c) *Ved. Petr. Sal. Divers. de Morb. particularib. p. 18.*

elator. E non solamente la febbre è piccola, ma anche la condizione del polso, e tutti gli altri segni proprii delle altre infiammazioni alcune volte mancano, o sono incerti e fallaci, che anzi denotanti uno stato opposto alla flogosi. Quanto al polso scrisse l'ora citato *Stoll*:

» Ut a pulsu initium faciam, is saepe durus
 » et vibrans inventus est, ubi nulla praesens
 » inflammatio fuerat; atque alia vice debilis et
 » mollis, ubi phlogosis encephalo profunde in-
 » sidebat ». *Vogel* pure disse, che nei frenitici il polso è piccolo, languido e veloce. *Stork* ci attesta, che il polso è celere, tremolo, ineguale, ed oppresso (a): ed il lodato *Selle* definì il polso in simili mali, piccolo, spastico, ed ineguale; e più aggiunse le seguenti rimarcabili parole: *Singularis indoles (hujusce) inflammationis mutat omnia alias consueta phaenomena tantopere, ut difficilimum sit ex illis singularem febris indolem*

(a) Praecept. Medic. Pract. p. 75.

conjicere. Io qui però mi limiterò ad osservare con i superiormente citati *Sagar, Swediaur,* ed *Herpin*, che una tale condizione del polso è più propria della encefalitide, che della meningitide, del qual fenomeno se ne addurranno le ragioni in appresso. Se adunque nelle encefalitidi la condizione del polso, e gli altri segni caratteristici delle malattie infiammatorie istruiscono poco il Medico nel riconoscere ed ammettere una infiammazione cerebrale, quanto dovrà esser egli attento ed esatto nell'indagare bene i sintomi locali, e le cause della malattia, onde non lasciarsi indurre in errore, e giudicare per una malattia di debolezza, astenica, o putrida quella che consiste in una grave infiammazione dell'organo cerebrale! Io pure ebbi a convincermi, che in alcuni casi esiste gravissima flogosi cerebrale, quantunque mitissima fosse la febbre, il calore non molto elevato, naturale la condizione del sangue, le orine chiare o come in istato sano, e l'aspetto dell'occhio e della faccia non indicasse punto la grave infiammazione cerebrale esistente, e solo si dovesse

desumere dai sintomi interni proprii di detta flogosi, e dall' andamento rapido della malattia. Il caso è troppo interessante, ed io qui lo riferisco (8). E per aggiungere ancora una parola sul sangue nelle encefalitidi, la mia osservazione mi ha dimostrato costantemente e nella descritta costituzione epidemica, ed in presso che tutti gli altri casi di encefalite traumatica, o sporadica, che il sangue estratto non presenta quasi mai la cotenna, come per lo più suole accadere nelle gravi infiammazioni degli altri visceri. Del qual fenomeno si darà inferiormente una breve spiegazione.

§ 12. Non fia dunque maraviglia, se nella costituzione delle encefalitidi da me osservata la febbre, massime sul principio, non fu intensa e gagliarda, calcolandola specialmente dalla condizione del polso e del calore. Una tale mite apparenza di male è traditrice, poichè, se si è tardi nell' agire, il male si sviluppa con terribile apparato.

§ 13. Nè solamente si ordisce grave flogosi cerebrale con febbre mite, che anzi questa assume alcune volte l' aspetto di un tifo, cir-

costanza questa terribile per il Medico, poichè sarebbe tratto da false apparenze ad un rovinoso metodo di cura, se si ammette che il tifo è malattia di languore e di debolezza. Ma per buona sorte, oltre i già citati *Sagar* e *Swediaur*, ci rese di questo avvertiti lo *Sprengel* così scrivendo: « Differt serior in-
 » flammatio, quae vel meningi vasculosae, vel
 » ipsi corticali substantiae infensa est. Non-
 » numquam symptomata effusorum humorum
 » praecedunt: stupores, sopores, sensuum op-
 » pressio cum pulsibus intermittentibus
 » symptomata biliosa frequentia sunt: febris
 » mitis, sed typhi speciem induit, vires adeo
 » prosternens, ut paucis diebus aeger extin-
 » guatur (a) ». Nè da una tale apparenza tifoidea lasciassi al certo ingannare l'avvedutissimo *Selle*, il quale così c'insegna: *Missiones sanguinis largae esse debent, quae primum non obstante pulsu parvo, spastico, atque inaequali suscipiendae sunt.* Che più soggiun-

(a) Institut. Medic. V. IV, p. 231.

ge: « Febris sane naturae putridae, et malignae
 » esse potest, et missiones sanguinis possunt
 » tunc promovere gangraenam; sed hi casus
 » revera erunt rariores, atque in universum
 » semper minus audetur in methodo antiphlo-
 » gistica, quam si missionem sanguinis, tam
 » incertis hic contra indicantibus, submittere
 » vellemus ». E proseguendo ci insegna come
 regular si debba il Medico in simili casi ardui
 e difficili: *Quod si interim nimius defectus*
virium adesset, hirudines in collum applicatae
sufficere possunt.

§ 14. Argomento dunque importantissimo sarà
 per il Medico il saper distinguere l'encefali-
 tide dal tifo, poichè non è raro che si in-
 ciampi in così grave errore. Tutte le encefali-
 titidi nel loro aumento possono simulare il tifo,
 poichè al delirio subentra il sopore, nera si
 fa la lingua e tutta la cavità della bocca,
 havvi l'abbattimento delle forze, la conci-
 denza del polso ec. Una tale ingannevole ap-
 parenza fu già riconosciuta dal *Tralliano*,
 che così egregiamente la descrisse: « Ubi vero
 » morbus in vetustatem inciderit, et vires

» fuerint debilitatae , exigua ipsius indicia
 » apparent, *ut nonnulli aliam quamdam phre-*
 » *nitidis speciem esse arbitrentur , non est*
 » *autem alia* , sed aegri per initia quidem
 » turbulenti fiunt et furibundi , tamquam bile
 » statim ad superiora tendente , et cerebrum
 » excitante : postea autem hecticis febribus
 » similiter , aequabili intemperie in totum ce-
 » rebrum dispersa , non amplius valde per-
 » turbantur , et inordinata furiosaque nu-
 » gantur , sed jacent , neque vocem edere
 » propter imbecillitatem potentes , neque de-
 » cubitus figuram mutant , neque valide
 » exilientes : manus solummodo inordinate ja-
 » ctitant , ut quidam ignorantes , aegrum
 » quaerere aliquid , et , si inveniat , velle con-
 » tinere suspicentur : nonnulli autem ipsorum
 » ne palpebras quidem propter vires jam ante
 » defatigatas aperire possunt. Sin autem ali-
 » quando etiam aperiant , ubi paullisper re-
 » spexerint , statim rursus propter infestantem
 » humorem connivent. Verum haec signa adhuc
 » debilitata ipsorum facultate superveniunt ,
 » *nec aliam adhuc phrenitidis speciem osten-*

» *dit id, quod pulsus sit imbecillis, durus,*
 » *exiguus, et angustus, sed etiam ad omnes*
 » *magna ex parte phreniticos pertinet, prae-*
 » *cipue inveteratos (a) ».* E quanto alla con-
 dizione del polso nel progresso delle frenitidi
 già *Avicenna* fece una simile osservazione così
 scrivendo: *Et in pulsu fit augmentum debili-*
tatis et minorationis, et durities propter
siccitatem (b).

§ 15. È facile assai il dare la spiegazione di
 una tale ingannatrice apparenza tifoidea sia sul
 principio, che nel progresso delle encefalitidi;
 nè fia che io la taccia, poichè l'umano intel-
 letto resta più appagato quando capisce dei
 fenomeni la ragione. Proprio è della flogosi il
 produrre un maggior afflusso di sangue alla
 parte infiammata, proprio è pure il tumefarsi
 della medesima. Ciò posto, nelle infiammazioni
 cerebrali accade pur anco che vi affluisce una
 maggiore quantità di sangue, la quale esercita

(a) De Arte Medica vol. I, p. 40.

(b) Lib. III, Fen. I, trac. III: cap. 6.

una pressione sull'organo cerebrale; ed accade altresì, che la massa encefalica tende a rigonfiare ed intorgidirsi, ma essendo essa ovunque circondata e rinchiusa in pareti ossee non cedenti, ne addiviene quindi, che l'effetto della tumefazione si esercita sulla sostanza cerebrale, e col progredire della infiammazione stessa si produce vie più una maggior pressione sull'organo encefalico, e sui nervi che da esso nascono; ed un immediato effetto di detta pressione è di produrre sintomi di paralisi, o di deficiente azione nervosa. I progressi fatti dalla Fisiologia ci insegnano; che il sistema nervoso, e specialmente l'encefalo (e sotto questo nome comprendesi anche la coda del midollo allungato) ha una marcata influenza sulla temperatura animale, sulla respirazione, sopra l'ematosi, e sulla circolazione, e principalmente per mezzo del nervo paio-vago, e dell'intercostale, i quali presiedono alle funzioni del cuore e del polmone. Se adunque proprio è della pressione fatta sulla sostanza cerebrale, e sui tronchi nervosi di produrre più o meno

sintomi di paralisi, e di deficiente azione nervosa, ne avviene necessariamente, che nel progresso delle encefalitidi le forze muscolari si abbattano, si diminuisce la temperatura, la respirazione si fa più lenta, il sangue persino non presenta la cotenna, nè le altre sue qualità fisiche come nelle infiammazioni che hanno sua sede in altri visceri, rendesi anche più languida l'azione del cuore, onde il polso sentesi tardo, piccolo, e debole. E per verità consta dalle dirette esperienze di *Astley Cooper*, che da forte pressione fatta sul cervello il polso si rende lento ed irregolare (a). Pur troppo l'infiammazione secondo la diversa parte che intacca, può dar luogo a sintomi simpatici diversi, ed opposti alla primaria affezione, e primieramente quella dell'encefalo, che tanto impero ha sulle funzioni più necessarie alla vita. Io mi compiaccio di essere in questo fatto consenziente col mio collega il Dottor *Cristin*,

(a) Ved. Omodei Annal. Universal. di Medicin. vol. XXV, p. 259.

il quale dopo di avere riferito una storia di encefalitide, in cui sino dal primo sviluppo del male i polsi non davano che 36 battute nel minuto, altra quindi ne espone, e così saggiamente si esprime: « Onde dimostrare » quanto possa la differenza de' luoghi, e dei » visceri, nei quali l' infiammazione si stabilisce, a cambiare l' aspetto dei sintomi, a » sopprimere la manifestazione dei fenomeni » flogistici; ed a vestire la malattia di affatto » contrarie, ed iposteniche apparenze, trascelgo C. G. affetto da encefalitide (a).

§ 16. Scritto già io aveva questa mia maniera di rendere ragione dell' apparente debolezza universale, che qualche volta ha luogo sia sul principio, che nel corso delle encefalitidi, quando riscontrai ciò che antecedentemente avea detto su questo proposito l' odierno luminare della Medicina Italiana, le di cui parole io qui per intiero riferisco: « Si è confusa l' encefalite, » la neurite, quando la flogosi attacca le me-

(a) Ved. Repertor. Medic. Chirurg. di Torino n. 61, p. 6.

» ningi , o gli involucri dei nervi , e dei fila-
 » menti nervosi, con quella flogosi, che attacca
 » il midollo stesso del cervello e dei nervi.
 » Nel primo caso la flogosi limitata all' esterna
 » superficie degli involucri cagiona bensì irri-
 » tazione, disturbo , pressioni , distensione alla
 » sostanza cerebrale, o nervosa, quindi convul-
 » sioni, sussulti di tendini, irregolarità di mo-
 » vimenti nel cuore e nelle arterie , contra-
 » zioni spasmodiche ai muscoli degli arti. Ma
 » nel secondo caso essendo più profonda l'in-
 » fiammazione, ed attaccando lo stesso midollo,
 » toglierà a dirittura ogni sorgente di vitalità
 » alle fibre muscolari, (alle quali i nervi affetti
 » si distribuiscono , e quindi rimarrà presto
 » annichilata ogni energia , ed ogni reazione
 » del cuore e dei vasi. Aumentandosi nel pri-
 » mo caso il torgore flogistico degli infiammati
 » involucri, e succedendo quindi una soverchia
 » compressione , succederà anche semiparalisi
 » agli organi della circolazione, e paralisi ai
 » muscoli degli arti , secondo la porzione di
 » cervello, o la serie di nervi nelle cui mem-
 » brane serpeggerà il processo flogistico . . .

» Per quanto gravi fenomeni di vitale abbatti-
 » mento o di semiparalisi svilupparsi si possano
 » aumentandosi il turgore degli infiammati in-
 » voluceri, e producendosi quindi una perico-
 » losa, o fatale compressione della polpa ner-
 » vosa; pure i primi passi almeno della ma-
 » lattia sono contrassegnati da una manifesta-
 » zione abbastanza durevole di sintomi infiam-
 » matorii. I polsi si conservano per qualche
 » tempo vibrati. Il sangue estratto presenta
 » caratteri ancor sufficienti di flogistica diatesi.
 » La malattia percorre certi stadij. È curabile
 » ancora ad onta dei più allarmanti fenomeni,
 » ad onta delle convulsioni più feroci. Le con-
 » vulsioni stesse, l'agitazione universale di-
 » mostrano più le conseguenze di un'irrita-
 » zione, di un tormento che soffrono i nervi
 » dalla tensione degli infiammati involucri, di
 » quello che una perdita immediata, una abo-
 » lizione di vitalità nelle parti. *Anche quando*
 » *per la flogosi compressiva di nervi perti-*
 » *nenti agli organi centrali della circolazione*
 » *i movimenti di questi diventano irregolari,*

» o languidi, ciò succede quasi di un salto,
» al momento cioè, in cui il turgore flogi-
» stico arriva ad essere compressivo, e può
» rilevarsi talora un grande contrasto tra il
» languore vitale che oggi presenta l'infer-
» mo, e lo stato di agitazione e di risenti-
» mento che presentava nei giorni innanzi . . .
» Accadendo questo secondo modo d'infiam-
» mazione (della sostanza stessa, o del mi-
» dolo del sistema nervoso) l'aspetto della
» malattia esser deve immediatamente fatale.
» O si avrà per pochi momenti, o si avrà de-
» bolissima, o nessuna manifestazione di sin-
» tomi flogistici, perchè affetta essendo la
» midolla stessa del cervello, o di nervi co-
» spicui, vien tolta immediatamente, o quasi
» tolta agli organi della circolazione la con-
» dizione della vitalità, e quindi l'attitudine
» alla reazione. E siccome da questa dipende
» il movimento arterioso, così languida sarà
» la febbre in tali malattie, e d'accordo con
» questo stato di languida reazione sarà pure
» la condizione del sangue, che non mostrerà

» quindi alcuna , o mostrerà lievissima condizione flogistica (a) ».

§ 17. Bisogna pur confessarlo , che è un vero scoglio per un Medico pratico il dover visitare e pronunziare sullo stato di un encefalitico a malattia avanzata , poichè al delirio subentra il sopore ed il letargo; all'agitazione ed alla smania l'immobilità; la faccia e gli occhi osservansi soffusi ed un poco lividi; la lingua ed il cavo della bocca, i denti e le labbra sono aridi e neri, non sono rari i sussulti dei tendini, lo stato del calore e del polso sono tali più per ingannare che per istruire il Medico , poichè indicano piuttosto un abbattimento. Il pericolo diventa maggiore , se un Medico trovisi a confronto con un suo Collega , il quale appoggiato agli indicati sintomi giudichi la malattia un tifo, od una febbre putrida o nervosa, e proponga un conseguente metodo di cura. Difficile assai è in tale circostanza il

(a) G. Tommasini. Dell' infiammazione, e della febbre continua. p. 132, 134, 136.

persuaderlo del contrario. Pure a vero ragionare una infiammazione non può giammai cambiare di sua indole, e molto meno convertirsi in uno stato opposto; e soltanto dà luogo a qualcunduno dei ben noti esiti delle infiammazioni.

§ 18. Ma con quali mezzi potrà il Medico distinguere l'encefalitide dal tifo, sia che lo simuli nel suo principio, sia nel progresso? Arduo argomento per verità, ma che però ottiene la sua dilucidazione. Quando l'encefalitide giunge al segno di simulare un tifo, più dei sintomi presenti converrà considerare lo sviluppo, ed il decorso del male; se la malattia avrà principiato con intenso dolore di capo, con pronto delirio o tremore, o con sopore sino dal principio, e se terrà essa un rapido andamento, a ragione si conchiuderà trattarsi di infiammazione cerebrale, e non di tifo. A ciò si aggiungano le cause del male, quando esse sono ben note, l'età dell'ammalato, la stagione, e l'indole delle malattie dominanti. Ciò posto, qualunque nel suo decorso possa essere l'aspetto della malattia, giammai creder si deve o di cambiata natura del male, o di

conversione in tifo, febbre putrida, o simili; a meno che non si ammetta, che il tifo consiste essenzialmente in una infiammazione (9). E per verità un'encefalitide, che rivolge verso il termine fatale, ha bensì tutti i caratteri di un tifo, ma di un tifo, che in simile circostanza non può essere che di natura infiammatoria. Una grandissima analogia di sintomi tra il tifo e l'encefalitide avanzata fu pure riconosciuta dal *Monfulcon*, il quale facendo il paragone fra i sintomi della frenitide, e quelli della febbre atassica essenziale, trovò una grandissima rassomiglianza fra loro; rassomiglianza però, la quale, come avverte l'Autore, non induce in errore il Pratico, se si ammette che l'essenza della febbre atassica è riposta in una infiammazione (a). Chi brama di meglio conoscere i segni diagnostici fra l'encefalitide ed il tifo, può consultare la già citata Opera di *Giuseppe Frank*, e specialmente quanto scrisse il Professore *Horn* (b).

(a) Ved. *Diction. des scienc. médical.* Vol. 41, pag. 556.

(b) Ved. *Omodei Annal. di Medic. stranier.* t. 1, p. 208.

§ 20. L'encefalitide a vie più simulare il detto tifo si aggiunge, che soventi nelle encefalitidi si associa l'infiammazione della membrana mucosa del tubo intestinale, la qual flogosi, come giustamente osserva il *Broussais*, spesso suole assumere le apparenze della così detta febbre putrida, o nervosa.

§ 21. Nella epidemica costituzione delle encefalitidi da me osservata, considerando la sola descrizione del male, ben si vede, che l'infiammazione cerebrale era associata alla gastro-enteritide. Una tale complicazione rendevasi manifesta dal descritto aspetto della lingua, e più di tutto delle fauci, che comparivano tumidette e rossigne, dai dolori spontanei al basso ventre, dalla sete, e dalla stitichezza. Ma io riguardai sempre l'infiammazione gastro-intestinale come concomitante, o consecutiva a quella del cervello, e non già come primaria, quale appunto in generale si considera dal sullodato Autore. E sarebbe al certo un grave errore, poichè l'infiammazione della mucosa gastro-enterica generalmente ha corso lento, e non richiede un metodo di cura così

pronto ed assai attivo; mentre l'inflammazione acuta del cervello, e sue membrane è rapida nei suoi progressi, ed esige un trattamento energico, e per così dire istantaneo per rintuzzarla nei suoi primordii.

§ 22. A persuadersi che la gastro-enteritide era soltanto concomitante, o secondaria all'encefalitide, bastava il considerare lo sviluppo, e l'andamento della malattia. Senza paragone erano assai più ragguardevoli i sintomi del capo, che quelli del ventricolo e degli intestini; i primi a svilupparsi erano i sintomi encefalici, e nel tempo stesso erano i più costanti, e che duravano quasi per tutto il corso del male. Ora adunque una affezione leggiera del ventricolo e degli intestini non può eccitare secondariamente una così grave e pronta affezione al capo. Per verità nelle altre infiammazioni primarie della membrana mucosa gastro-intestinale vedevansi pure sopravvenire molte volte i sintomi del capo; ma questi più giorni dopo essere comparsa la gastro-enteritide; ed al certo in generale non con tanta intensità da simulare o costituire una vera encefalitide.

§ 23. Della giustezza di questa mia maniera di pensare ebbi campo di pienamente convincermene nell'estate del successivo, cioè del corrente anno, in cui dominarono le gastroenteritidi primarie, che minacciarono nel loro progresso l'encefalitide. In questa costituzione gli infermi non cadevano ammalati repentinamente, ma il loro male era preceduto da più giorni di mal essere con inappetenza, nausea, e tristezze; spiegandosi la febbre, si annunciava colle apparenze di febbre biliosa, con lingua fecciosa, vomiti, od inclinazioni al vomito, addolentamento al ventricolo, stitichezza o diarrea; eravi sul principio il mal di capo, ma mite, giammai il delirio od il sopore, o questi sintomi comparivano soltanto a malattia avanzata, al settimo, nono, undecimo giorno, o più oltre, se non si conteneva con un opportuno metodo di cura antiflogistico l'andamento della malattia. Di un tal genere di male io ne conservo un'osservazione interessante, che stimo bene di riferire (10).

§ 24. Sebbene io adunque convenga con *Brous-*

sais, e con *Scoutteten (a)*, che l'infiammazione acuta o lenta della membrana mucosa gastro-intestinale trae seco la flogosi delle membrane del cervello, pia madre ed aracnoidea, sono altresì inclinato a credere, che per lo più la gastro-enteritide, che ha luogo nelle encefalitidi, sia secondaria, e dipendente dalla encefalitide stessa. Ben noi sappiamo come frequentemente nelle encefalitidi primarie, siccome quelle dipendenti da colpi al capo, si affetti il fegato, quindi ne nasca una vera epatitide; come spesso nelle frenitidi e nelle apoplessie sianvi sino dai primi giorni i vomiti biliosi, o pituitosi; e ben si comprende, come essendo infiammato l'encefalo possa questo reagire per via dei nervi sul fegato, ventricolo ed intestina, cangiare così ed alterare le secrezioni, e dar luogo allo sviluppo di infiammazioni, per lo più occulte, e non ben manifeste. Tali infiammazioni poi, o perchè non

(a) Ved. Omodei Annal. univers. di Medicin. vol. XXV, p. 261.

avvertite o non conosciute, quindi qualche volta anche esacerbate con rimedii irritanti, o validi evacuanti; o perchè anche di difficile risoluzione, arrecano assai spesso la morte. Il coltello anatomico in tali casi ingannerebbe il Medico, poichè svelerebbe una gravissima infiammazione del tubo intestinale, forse di gran lunga maggiore a quella del cervello; e così il Medico sarebbe quasi indotto a credere essere stata primaria l' infiammazione gastro-intestinale, e secondaria l' encefalitide.

§ 25. E non parlo già a caso, poichè ben mi sovviene, che ora sono quattro anni ebbi a trattare un giovane encefalitico, che cadde ammalato per una prolungata esposizione ai vapori del carbone acceso; sul principio della malattia comparvero soltanto i sintomi encefalitici, ed in seguito, e dopo molti giorni si produssero i sintomi di enteritide piuttosto occulta; a frenare la quale non fu sufficiente l' adottato metodo antiflogistico attivo, e l' ammalato perì il 22.^o giorno della malattia; presentando sul finire del male un andamento quasi di febbre nervosa, e tale che valse ad

alcuni Medici a caratterizzare per tifo la malattia, poichè eravi continuo sopore, lingua arida e nera, involontarie evacuazioni dell'orina e delle feccie, sussulti ai tendini, polso abbattuto ec. Fatta l'apertura del cadavere trovaronsi gli indizi della preceduta flogosi all'encefalo, poichè ingettati erano notabilmente i vasi della pia madre, e specialmente ove ricopre la coda del midollo allungato, inspessita alquanto la dura madre nelle vicinanze del gran foro occipitale, ed ivi con trasudamento linfatico. Ma il maggior guasto esisteva nelle intestina, poichè il colon trasverso mostravasi tutto infiammato, e specialmente nella sua interna faccia, ed in alcuni punti livido e vicino quasi alla gangrena; infiammato pure qua e là il rimanente del tubo intestinale. Onde stando all'autopsia cadaverica, si dovea con ragione giudicare più grave e causa principale della morte piuttosto l'enteritide, che l'encefalitide: ma a torto si sarebbe dall'autopsia conchiuso che l'enteritide era primaria, e secondaria l'encefalitide. Nel definire questo ci servirebbe di incerta e di fallace guida il coltello anato-

mico, ed unicamente si può arguire con giustezza quale fra due malattie fu la primaria, e quale la secondaria, dalla causa che l'ha prodotta, se pure è essa ben nota, e se ben si conosce quale sia la sua maniera di agire, e su qual organo, viscere, o sistema agisca di preferenza; ma principalmente un tal dubbio vien tolto dall'esatta considerazione dello sviluppo, andamento, e progresso dei sintomi e della malattia: come già di questo ci fece avvertiti *Wilson Philip* parlando della indigestione; cioè che è colla scorta della storia della malattia, che si può distinguere quale fra due mali fu il primario, e quale il secondario; e non già col solo ajuto dell'anatomia patologica, la quale ci può svelare soltanto le lesioni prodotte dalla malattia secondaria, niune avendo lasciato la malattia primaria (a).

§ 26. E poichè la gastro-enteritide successiva all'encefalitide dipende, in quanto ho detto, da una affezione primaria dell'encefalo, che si

(a) Ved. Omodei Op. cit. V. 26, p. 234.

partecipa all'apparato nervoso addominale, e quindi ai visceri, questo mi porta anche a credere, che le affezioni della membrana mucosa del ventricolo e delle intestina, le quali costituiscono la gastro-enteritide di *Broussais* (che secondo lo stesso Autore è l'origine primaria di quasi tutte le malattie, ed in ispecie delle febbrili) non siano affezioni primarie della detta membrana, ma sibbene dell'apparato nervoso ivi esistente, cioè del plesso solare, che per antonomasia vien detto cervello addominale: la quale affezione primaria soventi si riflette poscia sulla membrana mucosa suddetta, e si dà ivi a divedere con fenomeni e mutazioni visibili, che non bene si possono discernere, o non furono abbastanza osservate nell'apparato nervoso suddetto. Per convincersi, che anche nelle febbri di origine addominale la prima affezione è dell'indicata parte del sistema nervoso, basti il considerare la natura delle legittime e semplici febbri intermittenti. In queste, checchè ne dica il *Broussais*, non sempre esiste la sua favorita gastro-enteritide, o, se pure qualche volta si riscontra, non ne

forma l'essenza, ma una semplice concomitanza, od un accessorio, il quale anche tolto, la febbre intermittente non ostante per lo più ritorna, e continua nei suoi parossismi; i sintomi dei quali, e specialmente quelli dello stadio del freddo chiaramente dimostrano, che l'essenza delle febbri intermittenti bisogna necessariamente riporla in una affezione del sistema nervoso, e principalmente del nervo intercostale, come già altra volta dissi (a); e sulla di cui natura, e sul modo di agire della china, e degli altri febbrifugi nella cura di dette febbri, verrà forse occasione di ragionare di nuovo in altra mia produzione.

§ 27. Se poi dalle febbri intermittenti passiamo alle continue, sarà facile il persuaderci, che molte di esse non riconoscono la sua essenza nella gastro-enteritide, quantunque sieno di origine addominale; ma sibbene nella ancora ignota affezione del sistema nervoso, e specialmente del nervo intercostale, e midollo spinale.

(a) Dissertat. inaugural. p. 210.

Diffatti se si esaminano le cause, che agiscono primariamente sopra gli altri sistemi, come sarebbero per esempio le vicende della temperatura, e che simpaticamente producono la gastro-enteritide, sarà facile il persuadersi, che l'affezione primaria nel costituire la febbre, esiste nel plesso solare e sue diramazioni; la quale affezione poscia manifestasi per lo più con segni sensibili principalmente sulla mucosa del ventricolo e delle intestina; ed i quai segni guidano il Medico a riconoscere la natura della indicata affezione dei nervi. A vero dire tutte le simpatie si esercitano mediante i nervi, e non già per le membrane; è noto che *Bichat*, sebbene sia esso in generale un principale promotore della teoria, che spiega le simpatie per mezzo delle membrane, ciò nonostante riferisce una sperienza, che pienamente dimostra non dipendere sempre le simpatie dalle dette membrane. L'Autore avendo tagliato l'esofago in un cane, produceva in esso sforzi di vomito vellicando il palato (a): tali conati

(a) Anatom. général t. 1, p. 192.

al vomito erano simpatici, e non potevano al certo essere prodotti e mantenuti dalla simpatia della membrana mucosa, poichè col taglio era tolta la sua comunicazione; una tale simpatia adunque non si può spiegare che per mezzo dei nervi, i quali mantengono ancora una comunicazione diretta tra il palato ed il ventricolo. Che più! non solamente la pelle simpatizza con il ventricolo e colle intestina, ma anche il sistema muscolare ed osseo; in una ferita profonda, in una rottura, si può sviluppare febbre con sintomi di gastro-enteritide; in questi casi la gastro-enteritide simpatica si può spiegare per la continuazione della membrana mucosa? No certamente; poichè non è essa, che collega il sistema muscolare ed osseo coll' apparato digestivo, ma sibbene il sistema nervoso. Progrediamo più oltre, diamo esistente la gastro-enteritide come primaria; questa suole in generale trarre in consenso il cuore, e generare la febbre; suole affettare il cervello, produrre il dolore di capo, e la confusione delle idee; suole simpaticamente far sentire la sua influenza su tutto il sistema nervoso, e così

dar luogo all' abbattimento, ai brividi ec. Ma queste affezioni simpatiche si possono esse spiegare per la continuazione della membrana mucosa? Sicuramente no; giacchè non vi esiste punto membrana mucosa al cuore ed al cervello; ed invece tutte queste affezioni simpatiche trovano la loro obvia spiegazione per via dei nervi. Dunque la primitiva essenza delle febbri non consiste nella gastro-enteritide, ma sibbene in una affezione di ancora ignota natura del plesso solare, e del nervo intercostale in generale, la quale suole produrre per effetto la gastro-enteritide, ma non però come effetto costante, essendosi osservate delle febbri, anche di origine addominale, senza gastro-enteritide, come principalmente ha dimostrato il *Chomel*.

§ 28. Se adunque nelle febbri la gastro-enteritide è soventi effetto di primaria affezione del sistema nervoso, sarà facile il convincersi, che la gastro-enteritide, la quale sopravviene nel corso di un' encefalitide, è secondaria, e dipendente da affezione simpatica del sistema nervoso, come appunto si osservò nella morbosa costituzione da me descritta.

Dimostrata così la sede e la natura del male, e le sue complicazioni, passiamo ad indagare quali ne furono le cause.

CAPO III.

Ricerca delle cause.

§ 1. Tutti gli Autori convengono che una delle più frequenti cause della frenitide è l'insolazione, o l'esposizione del capo ai raggi di un sole ardente. Già nella stessa Sacra Scrittura così si legge: « Et vir ejus fuit Manasses, » qui mortuus est in diebus messis hordeaceae: » instabat enim super alligantes manipulos in » campo, et venit aestus super caput ejus, et » mortuus est in Bethulia civitate sua (a) »; onde il *Wann-Swieten*, considerata la stagione dell'anno, e la causa della malattia e della morte, meritamente opina, che il male

(a) Lib. Judith cap. VIII, vers. 2, et 3.

ivi indicato sia stata un' infiammazione cerebrale. Ed a vero dire una simile malattia suole inveire nelle regioni e nella stagione calda, onde fu anche chiamata *morbus solstitialis*; ed *Hoffmann* a tale proposito così lasciò scritto: *Phrenitis idiopathica in temperato nostro climate rarior, frequentior autem in calidis, siccis, et meridionalibus locis (a)*. Onde non solamente l'esposizione del capo al sole, ma anche l'elevata temperatura proveniente dal clima o dalla stagione vale a produrre l'encefalitide. A tale proposito il *Riverio* già così si espresse: *Causae phrenitidis externae sunt aer fervidus, insolatio*; ed il *Quarin* disse: *Insolatio, tempus anni calidissimum phrenitidem producere valent*; e l'egregio nostro *Bursieri* enumerando le cause della frenitide, e della cefalitide così scrisse: *In causarum remotarum censu veniunt insolationis vis, aeris constitutiones calidae et humidae aetas iuvenilis, regio et tempestas prae-*

(a) Opera omnia Physico-medica t. II, p. 131.

fervida: a ciò si aggiunga quanto dice lo *Sprengel*:
Praeterea in aeris nimio calore, et sic dicta
insolatione frequentissima causa (encephaliti-
dis) *quaerenda est*. E per ultimo il *Sauvages*
seguendo *Prospero Alpino*, ci riferisce, che
l'encefalitide epidemica in Egitto suol domi-
nare sul principio dell'estate, e soffiando i
venti *campsi*, i quali sono eccessivamente caldi.
Mi sono compiaciuto di citare un ragguarde-
vole numero di distinti Autori, i quali, oltre
l'insolazione, fra le cause delle encefalitidi ri-
conoscono pure la temperatura elevata per mo-
tivo della stagione e del clima; e fu mio di-
visamento di far risaltare questa doppia causa
analogica nei suoi effetti; poichè per lo più si
ricerca dai Medici l'esposizione del capo ad
un sole ardente come causa della frenitide, e
poco si calcola l'influenza di una temperatura
straordinariamente calda. Sembra però, che
queste due distinte cause siano vevoli ad in-
fluire diversamente sulla forma della encefali-
tide; poichè pare probabile, che l'insolazione
più facilmente produrrà la meningitide, o l'en-
cefalitide con delirio; mentre l'eccessivo calore

piuttosto determinerà l'encefalitide soporosa: e parmi che la continuata esposizione del capo ai cocenti raggi del sole sia più atta a produrre una vera flogosi alle membrane, ed alla superficie del cervello; mentre la temperatura elevata senza insolazione determinerà piuttosto una rarefazione e congestione del sangue in tutta la massa cerebrale, atta a destare l'encefalitide soporosa, che nei suoi principii non costituisce una vera flogosi, ma soltanto la plethora apparente dei Patologi. Lo *Stoll* diffatti parlando delle cause della cefalalgia dice:

» Sanguis rarefactus calore atmosphaerae; hinc
 » ille dolor capitis sub ardente syrio messori-
 » bus infestus, aut quem in cubiculo nimis
 » calido experimur (a) ».

§ 2. Stabilito così e dimostrato, che la caldissima temperatura è valevole a produrre l'encefalitide; dalle particolari mie osservazioni non posso a meno che riguardare come cagioni occasionali precipue dell'epidemica costituzione

(a) Praelect. in divers. morb. chronic. V. 1, p. 244.

delle encefalitidi dello scorso anno, che l'eccessivo calore, ed estrema siccità che ebbe luogo nell'estate di detto anno. Ho di già osservato, che il maggior numero degli encefalitici da me assistiti fu nei mesi di luglio e di agosto; ed in tali mesi la temperatura si mantenne eccessivamente elevata, poichè il termometro di *Réaumur* all'ombra per più giorni oltrepassò il 29.^o grado. L'aridità che in questi mesi dominò, fu straordinarissima, ed a questo proposito basti il consultare le tavole meteorologiche ridotte dal celebre Professore *Vassalli-Eandi* (*), di cui noi ora ne piangiamo la

(*) Transunto degli estremi delle osservazioni meteorologiche fatte alla Specola della Reale Accademia delle Scienze di Torino nei mesi di luglio ed agosto 1824.

Maggiore elevazione del Barometro 27. 6. 8.

Minore 27. 2. 7.

Luglio. Termometro all'aria libera, a tra-

montana. Maggiore elevazione 25. 6.

Minore 9. 8.

Venti più frequenti. Nord-est.

La maggior parte dei giorni sereni e secchi.

perdita. Il nostro bel Piemonte negli altri anni viene nell' estate frequentemente inaffiato e rinfrescato da molte piogge temporalesche, che moderano alquanto il calore, e variano e cambiano di molto la costituzione dell' atmosfera. Nello scorso anno negli indicati mesi non cadde per dir così una sola goccia d' acqua, l' atmosfera non presentò variazioni notabili, e per la sua aridità, ed elevata temperatura parmi aver cagionato le descritte encefalitidi, e le altre malattie, che di preferenza affettavano il capo. Ammessa questa come causa principale, comprendo pure la ragione, per cui frequentemente l' encefalitide osservavasi in quelli che abitavano i piani delle case i più elevati; poichè questi si trovavano esposti ai più concetti raggi del sole, ed in conseguenza la tem-

Maggiore elevazione del Barometro	27. 6. 2.
Minore	27. 2. 9.
Agosto. Termometro. Maggior elevazione	22. 9.
Minore	8. 8.
Venti più frequenti. Nord-est.	
Pressochè sempre sereno, e secco.	

peratura è ivi maggiore , e l' aria è anche più rarefatta.

§ 3. Poste impertanto per causa principale di simili malattie le indicate condizioni atmosferiche, si comprende la ragione per cui in poco tempo fu ragguardevole il numero degli encefalitici , giacchè la causa era comune ; e non eravi punto a sospettare di contagio o di comunicabilità , come a prima vista si avrebbe potuto credere dal vedere nella medesima Città e luogo molti, e quasi contemporaneamente, venir presi da analoga od identica malattia.

§ 4. Non ignoro , che vi fu un ragguardevole numero di encefalitici nella Città anche nei mesi di maggio e di giugno , tempo in cui nè l' eccessivo calore , nè l' aridità aveano luogo ; ma forse qualche altra causa accidentale , come l' insolazione , o la soppressione della traspirazione prodotta o dal pronto cambiamento delle vesti , o dalle repentine mutazioni atmosferiche , poichè stranissimo fu l' andamento del tempo , e lo stato dell' atmosfera in quell' epoca , avrà prodotto un simil malore. Altronde qualunque ne sia essa stata la cagione , non

spetta a me l'investigare la causa di un male da me poco osservato, e soltanto riferitomi da distinti Medici.

§ 5. È bensì vero, che oltre la temperatura e la siccità dell'aria conviene ammettere nell'aria un *quid* ignoto nella sua natura, e riconoscibile soltanto dai suoi effetti sul corpo umano, e valevole in alcune costituzioni a produrre di preferenza le encefalitidi: e per verità anche il *Bursieri* fra le cause della frenitide, e della cefalitide riconosce l'*acre, et miasma epidemicum*; e *Frank Giuseppe* fra le cause eccitanti della encefalitide enumera la particolare costituzione dell'anno: e così ci fanno essi inoltre sentire, che epidemiche possono esistere le encefalitidi; come le furono al certo nella costituzione da me descritta, e regnare epidemiche simili malattie a Ginevra le vide e le descrisse il *Vieusseux* (a): ed al *Quarin* pure convien dire sia occorso di vedere epidemiche le encefalitidi, poichè indica la costi-

(a) Ved. Sprengel. Op. cit. vol. IV. p. 239.

tuzione epidemica fra i probabili indizi di futura encefalitide ; scorgesi quindi come con poca esattezza scrisse il *Monfalcon* , che : *ordinairement sporadique la phrénésie ne paroît pas être épidémique (a).*

CAPO IV.

Metodo di cura.

§ 1. Quale terribile ed in breve fatale malattia sia generalmente l' infiammazione del cervello , a tutti è noto, e vidimo già superiormente che il *Tralliano* così lasciò scritto : *Quod sane phrenitis acutissimus , periculosissimusque sit affectus omnibus est in confesso ;* ed il *Lomnio* con esso consente dicendo : *Hoc istud genus insaniae longe acutissimum est, brevique hominem , nisi mature tollitur , tollit (b).* Il

(a) Ved. Diction. des Scienc. Médic. vol. 41. p. 553.

(b) Observat. Medicar. lib. II, p. 62.

Wann-Swieten più energicamente disse. *Periculosissimum morbum esse (phrenitidem) nemo dubitat , sed et saepe cito lethalem , nisi subito efficacissimis remediis succurratur.*

E sebbene questi Autori abbiano particolarmente parlato della frenitide , cioè della encefalitide con delirio , pure un tale giudizio si deve, e maggiormente applicare alla encefalitide soporosa, la quale ha un più pronto sviluppo, ed un più rapido andamento verso un esito fatale: ma per buona sorte io credo più pronta e più facile a risolversi con un opportuno metodo di cura l'encefalitide soporosa, che la frenetica, almeno così mi ammaestra la mia osservazione; e di tale maggiore prontezza alla risoluzione me ne persuado così. La frenitide, o l'encefalitide delirante ha sua sede specialmente nelle membrane del cervello, e consiste in un vero stato d'infiammazione; mentre nella encefalitide soporosa, giusta quanto si è detto superiormente, è attaccata principalmente la sostanza cerebrale; ed a mio credere, molte volte nel suo principio l'essenza di essa non consiste in una vera flogosi, ma bensì in un

orgasmo sanguigno, che il valente mio collega il Dottore *Bruferio* direbbe *emormesi* (a); orgasmo però, che nel suo progresso può diventare una flogosi gravissima e micidiale. Ciò posto è ben evidente, che le infiammazioni delle membrane sono più lente e più difficili a risolversi delle infiammazioni parenchimatose, ed inoltre che una congestione sanguigna si supera più presto di una vera flogosi.

§ 2. Premesso e dimostrato colle addotte autorità quanto grave ed in breve fatale sia l'infiammazione del cervello, e sue membrane, ecco come sono consenzienti i più classici Medici nell'indicare quanto pronto ed attivo debba essere il soccorso dell'arte in simili mali. Il *Boerhaave* così ci insegna in pochi detti: *Phrenitis vera requirit citissime validissima remedia* (b). *Nicolao Pisone* maggiormente ci indica la prontezza, con cui deve agire il Me-

(a) Proposta di classificazione dell'emormesi tra le malattie essenziali.

(b) Aphorism: 780.

dico , dicendo : *Porro statim in principio (phrenitidis) ineunda est ipsa curatio ; quia medicare oportet vel eadem die in valde acutis , remediis etiam extremis juxta Hippocratem (a)*. L' avvedutissimo pratico Quarin vorrebbe ancora più diligente il Medico , poichè ci insegna di attivamente combattere la malattia tosto che vi sono indizi che possa manifestarsi ; questi così lasciò scritto : *Cum phrenitis jam praesens difficillimam sanationem admittat , signa illa probe considerata sunt , quae eam metuendam docent (*) . . . Constat*

(a) De cognoscend. et curand. morb. lib. 1. cap. 10.

(*) Questi segni furono descritti da Galeno , e da Traliano , del quale noi riportiamo le parole : « Futuram » phrenitidem vigiliae potissimum continuae , et intense , somnique turbulenti praecedunt : aegri » exiliunt , et somniorum imaginationibus interdum » detinentur , ut etiam nonnulli se futura scire » spicentur , et velint praedicere. Praecedit etiam , ut » aegri quae dicuntur , obliviscantur. Nam quum familiaribus praecipere quaedam incipiunt , ad alia

ex prioribus, signa quandoque adesse, quae phrenitidem futuram praesagiunt. Convenit tunc, ut subito ea omnia in auxilium vocentur, quae impetum humorum minuunt, et a superioribus derivant. Ut venae sectio, hirudinum ad tempora, et ad anum applicatio. L' egregio Selle oltre al raccomandare la prontezza nel trattamento, ci spiega pure quanto debba essere attivo: Et propterea tutissimum omnino methodum antiphlogisticam statim in omni ejus extensione adhibere. Missiones sanguinis largae esse debent. L'immortale nostro Bursieri a questo proposito così eloquentemente scrisse: Si umquam, hic certe quam citissime, ad ea properandum, quae validissime inflammationem resolvunt Itaque

» convertuntur, eorum quae ab initio injuncturi erant,
 » obliviscentes. Item quum respondent, ferociores,
 » ac iracundiores quam prius apparent: magnam et
 » crebram respirationem edunt: pulsus habent par-
 » vos et duros: atque occipitio frequenter indole-
 » seunt ».

sanguinem larga manu tam e venis quam arteriis mox ab incipiente malo detrahere oportet. Per ultimo mi compiaccio di qui riferire quanto con ottimo discernimento disse il *Lallemand*: « Au reste , que le Médecin ne » s'en laisse jamais imposer par la benignité » apparente des symptomes , et qu' il n'hésite » point à déclarer la maladie fort grave , afin » que l' on exécute punctuellement ses prescriptions , qu' il se hâte sur tout , qu' il se » hâte , s' il veut être utile , d' employer les » moyens énergiques avec une inflexible fermeté (a) ».

§ 3. Tutti gli Autori adunque convengono , che nella cura delle encefalitidi si esigono le copiose sottrazioni di sangue , e gli Antichi specialmente insistevano nelle sottrazioni fatte direttamente al capo. Non havvi parte del corpo umano , in cui da più luoghi , ed in varii modi siasi proposto di sottrarre il sangue , come dalla testa; e tutte queste diverse maniere fu-

(a) Ved. Diction. abreg. des Scienc. Médic. vol. 6, p. 434.

rono applicate principalmente alla cura della frenitide ; quindi e l'arteriotomia , e l'apertura delle vene giogolari , frontali , e delle ranine stesse , la scarificazione delle nari , e l'applicazione delle sanguisughe alle nari , tempia , dietro le orecchie , e lungo le suture. L'apertura delle arterie , e delle vene sottolinguali , siccome incomoda , e di pericolosa esecuzione , è ora quasi universalmente abbandonata. Nuovo pertanto non sarà , che in simili malattie si salassi frequentemente , poichè consenzienti su ciò sono i Medici di tutte le età e di tutte le nazioni ; ma bensì nuovo sembrar ci deve , che evidenti infiammazioni cerebrali siano caratterizzate febbri biliose , putride , tifi , o febbri nervose , e loro quindi si adatti un metodo di cura diametralmente opposto al conveniente ; oppure si giudichino sul principio semplici cefalalgie ; ovvero sinoche gastriche , o reumatiche , e posto un tale giudizio si intraprenda un troppo blando metodo , e si trascuri così il tempo di operare con sicurezza di buon esito.

§ 4. Convien confessarlo , che si esige molta avvertenza per parte del Medico all'oggetto di

riconoscere sino dal principio simili malattie , e vi vuole fermezza per fare eseguire l' unico opportuno trattamento , cioè il debilitante attivo , e per via dei salassi. E poichè tanta ripugnanza in generale si ha per parte degli ammalati a sottomettersi alle opportune sottrazioni di sangue , sappiano essi , che i più antichi Medici convengono , che il salasso è il principale rimedio nelle malattie di cui trattiamo : ecco quanto già ne disse *Tralliano* : *Sanguinis detractio adhibenda est* (in phrenitide) *tamquam primum omnium, et maximum futurum praesidium.* Il *Boerhaave* ci diede inoltre le regole come si debba praticare il salasso in simili malattie , dicendo : *Venae sectio instituenda larga, per amplum vulnus, aut per plures venas simul, in pede, jugulo, et fronte.* Ed ai nostri giorni , anche i Francesi , sebbene in generale siano parchi , ed assai riservati nell' uso del salasso , pure ecco quanto ne dice il *Monfalcon* sul vantaggio , sul modo , sulla quantità , e relativamente al tempo di praticare il salasso : « Leurs avan- » tages (des saignées) sont constans : elles

» doivent être plus ou moins répétées, suivant
 » le degré de force du malade. A quelle époque
 » de la maladie faut-il saigner? il paraît qu'on
 » peut toujours le faire avec succès; cependant
 » les évacuations sanguines conviennent sur-
 » tout dans le début et pendant la seconde
 » période de la phlegmasie. Il faut avoir, sur-
 » tout dans le début et pendant la seconde
 » période de la phlegmasie, moins égard à
 » son ancienneté qu'à l'intensité des symptô-
 » mes Il est bien prouvé que le lieu
 » de la saignée est fort indifférent; on doit
 » faire une grande ouverture pour tirer beau-
 » coup de sang à la fois; une saignée co-
 » pieuse est plus utile que plusieurs petites
 » saignées faites dans l'espace de vingt quatre
 » heures. La quantité de sang à extraire est
 » relative à l'intensité de la phlegmasie, à la
 » constitution et aux forces du malade; en
 » général, la nature de la maladie demande
 » qu'elle soit considérable (a) ».

(a) Ved. Diction. des Scien. Médic. vol. 41, p. 572.

§ 5. Persuaso della verità di questi detti, persuaso pure che le malattie che io avea a trattare, erano infiammazioni, o prossime minaccie di infiammazione cerebrale; ammaestrato dalla mia, ed altrui osservazione, vantaggiosa o sfavorevole, non mi sono punto allontanato da così chiari insegnamenti. Quindi il metodo costantemente da me tenuto nel trattamento di simili malattie fu l'antiflogistico in tutta la sua estensione, pronto ed energico in proporzione della intensità del male. Sino dai primi sviluppi della malattia praticava il salasso dal braccio di libbra abbondante; e se i sintomi non si calmavano, che anzi si aumentavano per il proprio andamento del male, faceva ripetere la cacciata di sangue nello stesso giorno alla medesima, od in più piccola dose. Nei casi più intensi ho ripetuto il salasso nelle prime ventiquattro ore sino alla quarta ed alla quinta volta, e così nel detto spazio di tempo ho fatto estrarre tre o quattro libbre di sangue; e fu in questi casi che vidi il più pronto e felice successo, e contenersi, e quasi sciogliersi la malattia al secondo, o terzo giorno con non

grave dispendio delle forze degli ammalati, poichè al sesto o settimo giorno discendevano dal letto, ed era pronto il loro ristabilimento.

§ 6. Non mi sono giammai proposto nel far cacciare il sangue di produrre il deliquio; questi però sopravvenne in un solo ammalato al terzo salasso fatto nel secondo giorno della malattia. L'infermo era stupido, quasi immobile, con leggier rossore universale alla faccia; nato essendo un leggier deliquio sul finire del salasso, fu come istantanea la perfetta ricuperazione delle funzioni intellettuali. Per lo più faceva praticare il salasso dal braccio, massime nelle prime sottrazioni, ma trovai (anche molto utili i salassi fatti al piede, siccome più rivellenti, e più debilitanti; poichè si sa, che un tale salasso tende a produrre più facilmente la sincope. Non mi trovai mai obbligato di oltrepassare il numero di cinque o sei salassi; ma fatti questi non più tardi del secondo o terzo giorno di male. Un tale metodo allarma un poco gli ammalati ed i parenti, ma per breve tempo, poichè tosto vedesi il buon andamento e remissione del male. Ed a ben calcolare è

questo il metodo più conveniente, e nel tempo stesso anche il più economico delle sottrazioni sanguigne; altrimenti il male trattato blandamente nei suoi principii, imperversa e si aggrava, ed il Medico, che poscia ha a fronte un' infiammazione gagliarda e terribile, è costretto a divenire a sottrazioni più generose, e con minore certezza di buon esito; oppure giunge l'encefalitide a simulare quel maledetto tifo, e si rimane dubbiosi nella diagnosi, od uno si lascia illudere, ed indurre a trattare la malattia come un tifo, che pure agli orecchi di molti suona lo stesso che malattia di debolezza.

§ 7. Nella descritta costituzione delle encefalitidi non fu mai da me prescritta l'apertura della vena giogolare; poichè osservai, che cedevano benissimo tali malattie ai salassi fatti al braccio, alla mano, od al piede; ed inoltre non è frequente il ritrovare flebotomi abbastanza esercitati per fare colla dovuta speditezza e cautele una tale emissione. Convengo però, che una simile operazione, già lodata e prescritta da *Ildano*, *Riverio*, *Boerhaave*, *Federico*

Hoffmann, *Bursieri*, e da *Gioanni Pietro Frank*, e da molti altri nelle infiammazioni cerebrali, sarebbe di molto vantaggio, e da praticarsi specialmente allora quando i sintomi del capo sono restii, e non cedono alle altre sottrazioni sanguigne. Venne un tale salasso più volte ordinato dall' egregio nostro Professore *Capelli* nelle infiammazioni, ed in altre malattie cerebrali sanguigne; ed una ripetuta esperienza ci convinse, che giammai ebbe luogo inconveniente alcuno, nè la flebite, nè l'ingresso dell'aria, timori questi esagerati, e smentiti dal fatto, e che ci condurrebbero ad abbandonare un mezzo curativo forse unico in alcune ribelli e gravi malattie del capo.

§ 8. Oltre il salasso trovai molto utile l'applicazione delle sanguisughe alle diverse parti del capo, e specialmente alle nari internamente. È questa un'operazione, che di raro viene prescritta, ed a cui di mal animo si sottopongono gli ammalati, e spesso viene rigettata dai loro parenti; eppure è dessa la più ragionevole e la più proficua. Lasciando le prove che si possono addurre dalla sola notomia, noi per ora

ci accontenteremo di indicare le ragioni desunte dalla osservazione e dal fatto. Ci consta da molte osservazioni fatte da *Ippocrate*, e confermate da *Galeno*, che spesso si risolvono le infiammazioni cerebrali col sopravvenire una spontanea emorragia dal naso; onde il *Bursieri* a ragione ben disse, che nella cefalitide:

» Si quid spei superest, id totum a larga na-
 » rium haemorrhagia expectari licet, nam haec
 » salutem, notante *Carrerio*, pollicetur, con-
 » tra stillae sanguinis e naribus prosilientes per-
 » niciem portendunt ». Non è meraviglia per-
 tanto, se i Medici, cercando di imitare la natura, hanno in simili malattie prodotta in varie maniere la perdita di sangue dal naso. *Zacuto Lusitano* curò un frenetico col produrre l'emorragia nasale per mezzo di una penna tagliata, ed introdotta nelle nari (a). *Federico Hoffman* così si spiega a questo riguardo: « Longe magis tamen probandus Ægyptiorum mos nares scarificandi, cujus vices

(a) Observat. XII.

» deficiente comodo instrumento supplet ex-
 » perimentum, quo culmo straminis, aut ba-
 » cillo exili acuto, in nares validius intruso,
 » sanguinis proritatur stillicidium, quod ego
 » quidem cum praesentaneo comodo aliquoties
 » factum esse vidi ». Un tal metodo però di
 fare scolare il sangue dal naso essendo per gli
 ammalati un poco doloroso ed incomodo,
 pare che più facile riesca l'applicazione delle
 sanguisughe alle nari, dei di cui prodigiosi ef-
 fetti nelle infiammazioni cerebrali abbiamo di
 già la testimonianza del *Riverio*, che così
 scrisse: « hirudines applicabuntur internis na-
 » ribus, et hirudinibus delapsis sanguinem in
 » sufficienti quantitate fluere sinemus; quo re-
 » medio plures phreniticos delirio intra horam
 » unam aut alteram liberatos incantamenti
 » adinstar non semel vidimus (a) ». Il consu-
 matissimo pratico *Bursieri* così si esprime re-
 lativamente ad una tale operazione: « Quod si
 » neque iterata phlebotomia, neque arterioto-

(a) Prax. Medic. lib. II, cap. 14.

» me quidquam profecerit , e naribus sanguis
 » ut erumpat , danda est opera ; nam hac via
 » sponte solutum quandoque morbum Clinici
 » testantur. Inter ea , quae ad sanguinem e
 » naribus proliciendum adhiberi a Medicis so-
 » lent, *Petrus Salius Diversus* expeditissimum
 » omnium auxilium , nempe hirudines deligit ,
 » quas interioribus narium partibus admoven-
 » das suadet , ut repetita etiam applicatione ,
 » et spongia ex aqua calida expressa , et cre-
 » bro admota ubertim sanguis emanet. Hoc
 » enim auxilii genere aliquos a se restitutos ,
 » ac servatos vir expertissimus asseverat ». Non
 havvi per dir così Autore fra i posteriori, che
 non attesti il vantaggio di una tale operazione
 nelle infiammazioni, ed in tutte le malattie ce-
 rebrali sanguigne. Onde non credasi che que-
 sta sia una pratica alla moda, che anzi è un
 mezzo proposto e praticato da lungo tempo, e
 dai più classici Medici.

§ 9. Confesso il vero , che il metodo debilitante
 per via del salasso , o dell' applicazione delle
 sanguisughe formò la base principale del mio
 trattamento nella descritta costituzione delle

encefalitidi, e che in tal modo quegli ammalati, che davano indizio di grave malattia, o che di già erano di molto aggravati, in breve si vedevano volgere verso un buon andamento, così che non sembrava nemmeno doversi trattare di una sì terribile malattia. Un tale buon esito non si può attribuire che al retto giudizio dell' indole del male, ed alla convenienza ed attività nel descritto metodo di cura usato per tempo. Se tali malattie vengono definite febbri putride, biliose, o nervose, e vengono trattate conseguentemente all' idea che si ha in generale sulla natura di simili mali, è gravissimo il danno che ne risulta; ed è pur frequente, che in questa Città i Medici abbiano a combattere simili errori popolari. Quì individui di ogni condizione vogliono intendersi di Medicina, i loro giudizi sulla natura dei mali sono sempre; il dato male è *bilioso, putrido, catarrale, verminoso, salino, o nervoso*. Premesso un tale giudizio, si vogliono subito escluse le emissioni di sangue, e si esclama altamente contro il Medico, che pronuncia sulla necessità di salassare in una malattia evidentemente

infiammatoria. Questi tali si vogliono intendere di polso, che lo trovano sempre *contratto*, e credono che tutta la scienza del Medico consista nel tastare il polso, e che dalla sola condizione di esso si possa conoscere la natura e l'essenza di ogni malattia. Questi incontrano e piacciono in generale, poichè per lo più il cittadino Torinese è alieno dalle emissioni sanguigne; così che un Medico, che non calcolasse che il proprio interesse, è sicuro di piacere e di avere buon incontro, se adotta il sistema di salassare assai parcamente, o meglio ancora di escludere per sempre il salasso. Mentre ha tanto ribrezzo, e prevenzioni contro le emissioni di sangue, è poi facilissimo a tracannarsi quietamente qualunque siasi farmaco, purchè a lui ignoto, anzi gli riclama altamente, ed in generale dei cordiali, o dei rimedii così detti antispasmodici o nervini. Perfino nelle malattie da me descritte trovai degli ammalati importuni a tale riguardo, ma io me ne sono sempre astenuto, come in generale dagli altri rimedii, sulla persuasione, che il cardine della cura delle encefalitidi consiste nelle sottrazioni

sanguigne, e sono di assai poca efficacia i rimedii farmaceutici.

§ 10. Più di tutto ho sempre lasciato di prescrivere gli emetici, sebbene sembrassero indicati da qualche sintoma gastrico, di natura saburrale illusoria, e che piuttosto dovevasi ripetere dall'irritazione, o leggiera aura flogistica del ventricolo, e del rimanente tubo intestinale. Nelle encefalitidi è facile che compajano sintomi di vera affezione gastrica, ed anche saburrale, siccome la lingua fecciosa assai, il gusto depravato, l'avversione al cibo, e la spontanea inclinazione al vomito, od il vomito anche bilioso: ma tali sintomi agli occhi del Medico sono fallaci, ed unicamente gli attribuisce al manifesto consenso, che havvi tra il cervello ed il ventricolo, e specialmente col fegato, consenso di cui si è parlato più sopra, e che fa sì che la bile ed il muco del ventricolo sia in maggior copia separato, e nella sua qualità alterato. Gli emetici per il maggior afflusso di sangue che portano al capo, e per l'impedito ritorno di esso dal capo al torace, sono evidentemente contraindicati nelle infiam-

mazioni cerebrali, come lo sono nella stessa apoplezia sanguigna. Diffatti gli sforzi che si fanno nell'atto di vomitare, vengono enumerati fra le cause vevoli a produrre l'encefalitide (a). Nella descritta costituzione epidemica fu dato l'osservare i danni irreparabili prodotti dagli emetici al chiarissimo Professore *Capelli*, ed al Dottore *Gensana*, il quale vide in generale succombere quelli, che sul principio erano stati incautamente emetizzati.

§ 11. Non solamente mi astenni dagli emetici amministrati in modo da produrre il vomito, ma anche dai medesimi dati in dose rifratte, ed in forma nauseante, e specialmente dal tartaro emetico. Come accennai superiormente, io ho riconosciuto in simili malattie la complicazione di una vera gastro-enteritide in maggiore o minor grado, e presente una tale condizione del ventricolo e delle intestina, io non amministrerei certamente il tartaro emetico, e massime a quelle prodigiose dosi di oltre un

(a) Diction. abrég. des Scienc. Médical. vol. 6.

ottavo in una giornata, come suol farsi da alcuni Medici ai giorni nostri, i quali sulla fiducia dell'azione debilitante del tartaro emetico, dosi eccessive di un tale rimedio amministrano pressochè in ogni genere di infiammazioni. Senza entrare in tante discussioni sull'azione dinamica di questo farmaco, io concederò loro, che il tartaro emetico è valevole a reprimere l'azione del cuore e delle arterie; ma non saprò mai persuadermi, che non irriti e non istimoli la membrana del ventricolo e del tubo intestinale; e per verità io non mi sovveggo che da qualcheduno di buon senso sia stato prescritto il tartaro emetico in una evidente gastritide, od enteritide.

§ 12. Non fui però alieno dall'amministrare dei miti evacuanti antiflogistici, siccome i diluti acquosi di tamarindo, di prune, polpa di cassia, o gli oleosi, e fra questi l'olio di ricino combinato a mucilagini o ad emulsioni. Così mi proponeva di moderare l'irritazione intestinale, diluire gli umori, e la bile nella loro essenza alterati, e procurare anche una salutare diarrea; a tale proposito *Baglivi* già fece

la seguente osservazione: *Quum pluries observatum fuerit, alvi fluxu solutum fuisse delirium, ideo natura id docente, proficuum non semel expertus sum pulverem Cornachini.* Lasciai però sempre i purganti acri, calefacenti, ed irritanti, avuto riguardo al descritto stato del tubo intestinale. Che anzi all'uso degli indicati blandi evacuanti soleva far precedere l'applicazione delle sanguisughe ai vasi emorroidali, od alla regione epigastrica, secondo che osservava prevalere i sintomi dell'occulta gastritide od enteritide; ed a tale oggetto prescriveva soventi fomentazioni emollienti al basso ventre, e clisteri della medesima natura.

§ 13. Non ho giammai fatto uso dei vescicanti, rimedio questo che non di raro viene proposto in simili malattie, ma che dal raziocinio, dall'esperienza, e dall'autorità dei migliori Pratici è condannato; e per verità *Hoffmann* scrisse: *Vesicantia etiam, nonnullis solemniter in phrenitide, improbo.* Ed il *Baglivi* più chiaramente si spiega a tale proposito dicendo: *Delirantibus cum febre acuta, lingua arida,*

indiciis magnae viscerum inflammationis, si applicentur vesicantia, omnes fere in pejus ruunt, et magna ex parte moriuntur convulsi.

§ 14. Ho spesso adoperato con vantaggio l'applicazione al capo di panni lini immersi nell'acqua fredda semplice o con aceto, e rinnovati di spesso alla fronte; ed ho veduto così calmarsi il dolore del capo ed il delirio. Non mi sono giammai ritrovato nel caso di dover prescrivere il bagno universale, poichè coi mezzi indicati mitigavasi bene e prontamente la malattia; non sarei però stato contrario all'uso del bagno tiepido, sebbene sia questo un mezzo di cura non sempre comodo a praticarsi nelle case particolari. Il *Tralliano* ci additò già il modo, e lo stadio della malattia, in cui amministrare si deve il bagno, colle seguenti parole: « Lavare eos et perungere convenit, » quibus jam vacuatio facta est, et quantitas » totum corpus non offendit, verum siccitas » et vigiliae plurimae urgent. Et, si febricitet » aeger, nihil nocetur ei si ita lavetur, prae- » cipue etiam quum balneum temperatum

» adhibitum fuerit, ut neque aer sit igneus, ne-
 » que solium nimis calidum. Qui autem febris
 » metu eos non lavant, maxime offendunt;
 » nam aegri vigiliis magis torquentur balnei
 » abstinentia, adhuc magis etiam animo tur-
 » bantur. Lavandi igitur sunt, quemadmodum
 » comprehensum est. Sic enim balneo utentes,
 » ad bonam temperiem revertuntur, et in po-
 » sterum delirio, et affectu febrim incendente
 » liberantur ». Dal che vedesi che il lodato
 Autore commenda un bagno temperato, ma non
 già il bagno universale freddo, il quale adope-
 rato sul principio non è valevole a contenere
 la febbre, e molto meno a moderare, che
 anzi ad esacerbare l'infiammazione del capo, e
 nel progresso del male sarebbe dannoso coll'
 impedire una traspirazione che sempre riusci-
 rebbe favorevole.

§ 15. Nell' esporre il metodo di cura da me te-
 nuto ho stimato di indicare e quello che ho
 praticato ed ho osservato vantaggioso, e quanto
 ho creduto di dover lasciare. Il Medico ha
 nelle mani dei mezzi efficaci, i quali o sono
 di un deciso vantaggio, o, applicati fuori di

proposito, riescono dannosissimi. Per buona sorte questo accadrà di raro, ed il più soventi trovasi il Medico nella dura necessità di non poter istituire l'adequato metodo di cura per una invincibile opposizione dei parenti e degli ammalati. Dovrebbero tutti avere presente quanto scrisse un chiaro Autore ai giorni nostri:

» Nella pratica privata i pregiudizii, l'ignavia
 » e l'*opinion corrente*, che più volte piega
 » in falsa parte, ci legano le mani, e non
 » più negli esiti disgraziati si compiange l'in-
 » sufficienza dell'arte, ma l'altrui presunzio-
 » ne, o la dabbenaggine che suol temere
 » alcuni dei vevolissimi rimedii più che la
 » ferocia del male (a) ».

§ 16. Come lo esposi, tale fu il metodo che tenni nelle descritte malattie; parmi di essere stato conseguente al giudizio che io ho portato sulla natura delle medesime, e l'esito provò il vantaggio dell'istituito trattamento, ed al segno, che visto un così pronto buon andamento,

(a) Meli. Storia di una angioite universale.

sembravano malatue di poco rilievo quelle, che abbandonate a se stesse, sarebbero state in generale mortali; ovvero trattate con opposto metodo, oppure con un metodo debilitante bensì, ma non sufficiente, od avremmo avuto un esito funesto, o per lo meno un più lungo, ed incerto andamento. Onde in simili malattie quello che più importava, era di riconoscere tosto l'indole e la natura del male, ed avendo presente qual terribile malattia si sarebbe nel progresso sviluppata, opporre tosto si dovevano i più validi ajuti medici. Purtroppo, se si fosse esitato nel giudizio, o se si fosse rimasto lento nell'operare, il male progrediva ed aggravavasi forse irreparabilmente. Guai poi (e giovi il ripeterlo), se la malattia da illusorie apparenze fosse stata caratterizzata sul suo principio una febbre gastrica o biliosa; peggio se giudicavasi nel progresso una febbre putrida o nervosa, un sinoco od un tifo, e trattavasi in conseguenza di tali diagnosi. Il riconoscerla poi come una pura cefalalgia, o come una febbre infiammatoria semplice o reu-

matica, portava necessariamente ad un metodo di cura non contrario sì, ma insufficiente.

§ 17. Dalla ingenua descrizione dell' epidemica costituzione delle encefalitidi da me fatta credo che principalmente risulteranno questi vantaggi: 1.º di avere vie più dimostrato, che con mitissime apparenze alcune volte si suole sviluppare l' encefalite: 2.º di aver confermata la frequente invasione dell' encefalite sotto la forma soporosa, e non delirante: 3.º di aver confermato, che la febbre nell' encefalite tante volte è mite, e non acuta e gagliarda; e che nell' encefalite mancano soventi molti sintomi proprii delle altre infiammazioni, e desunti dalle condizioni del polso, del calore, dell' orina, e del sangue: 4.º di aver rischiarito il fallace aspetto, che molte volte prende nel suo decorso l' encefalite, di febbre putrida, nervosa, atassica, o tifo che dir si voglia: 5.º di aver confermata la frequente associazione, o successione della gastro-enterite alla encefalite: 6.º di avere vie più confermato, che non solamente l' insolazione, ma che anche una temperatura a lungo molto elevata esser può

causa di encefalite: 7.º di avere comprovato, che le encefaliti esister possono epidemiche; e che in questo caso è mestieri riconoscere un vizio ignoto nell'atmosfera: 8.º di avere finalmente confermata la convenienza e l'efficacia dell'esclusivo metodo antiflogistico pronto ed energico nel trattamento dell'encefalite.

NOTE



1. Il vomito bilioso, poraceo è sintoma non raro nell'encefalitide ; già *Ippocrate* lasciò scritto : *Vomitum in capitis doloribus aeruginosi , cum surditate , et vigiliis , cito insaniam affore denuntiant. (Praedict. lib. 1).* Vomiti consimili, o semplici sforzi al vomito accadono pure nell'apoplessia ; e tali vomiti debbono ripetersi dal consenso che vi ha tra il cervello ed il ventricolo, ed il fegato, consenso mantenuto per mezzo del nervo pajo-vago ; quindi non solo il ventricolo ed il fegato sono affetti, ma anche il cuore , il polmone , e la laringe ; epperchè succede la facile tendenza al deliquio negli encefalitici , la respirazione si fa tarda e rara , ed alcune volte sentesi alterata la voce ,

poichè gli indicati visceri ed organi sono provisti di nervi specialmente del pajo-vago. Interessa il Medico pratico di ben portare attenzione, e riconoscere simili vomiti simpatici; imperciocchè, primaria essendo l'encefalitide, sarebbe un errore amministrare gli emetici, siccome valevoli a promuovere un maggior afflusso di sangue al capo.

2. *Ippocrate* così scrisse: *Et dolores circa suram, in his mentis emotionem faciunt. Si innatarit quid in urina, dolore circa femur dissipato, mentis emotionem portendit. (Praedict. lib. 1)*. Osservò pure un caso in cui la frenitide fu preceduta da intenso dolore alla coscia destra (*De morb. popular. lib. III, aegr. 5*); ed il *Wann-Swieten* ci riferisce anche una consimile osservazione (*Comment. ad aphor. Boerhaav. ad § 772*).
3. È osservazione già fatta da *Ippocrate* che nelle encefalitidi, oltre il dolore di capo, havvi anche qualche volta un dolore, che si estende sino alle vertebre del collo, o lungo tutta la spina; esso così lasciò scritto: *Soporosi in principiis fientes, cum capitis, lumborum,*

praecordii, colli dolore, vigilantes, num phrenitici sunt? (Praedict. lib. 1) Un altro testo di *Ippocrate* ancora più evidente noi lo addurremo nel corso di quest'opera. Una tale osservazione è confermata dal *Savages*, e dal *Sagar*, e più ancora dal *Bursieri*, e da *Giovanni Pietro Frank*. *Acutus protinus capitis dolor accedit, qui occiput praesertim excruciat porrigiturque ad colli vertebrae, atque ad universam pene dorsi spinam*, così scrisse il *Bursieri* descrivendo la cefalite: ed il lodato *Frank* ripetendo quasi le medesime parole, dice: *Mox dolor internus ad occipitis maxime, vel bregmatis ossa, quasi cerebrum aut cerebellum perterebrans: vel per colli vertebrae, atque per universam pene spinam extensus*. Un così evidente, e non raro sintoma dell'encefalite fu indicato quasi unicamente dai citati Autori; e quando esso esiste, chiarisce il Medico con certezza sulla esistenza dell'infiammazione cerebrale; che anzi prova l'estensione della flogosi a tutto o in parte del midollo spinale.

4. Già da *Ippocrate* fu osservato, che nella frenitide si affetta il fegato con elevazione e dolore del destro ipocondrio (*De morb. popular. lib. 3, aegr. 13*); e vide pure, che le evacuazioni alvine in tale malattia sono alcune volte bianche, epperciò scrisse: *In phreniticis alba alvi egestio, malum* (*Praedict. lib. 1*). Lo *Swieten* attribuisce a difetto di secrezione della bile il color bianco delle feccie, che si osserva soventi nei frenetici; per lo che ai Medici avrebbe dovuto molto prima esser noto il partecipare che fa il fegato alle affezioni del capo; e se si fosse portato attenzione, che nella encefalitide spontanea si sviluppa secondariamente l'affezione del fegato, non si sarebbero cercate tante, più ingegnose che vere ragioni, per ispiegare l'epatitide, che tiene dietro all'encefalitide traumatica; e soltanto si sarebbe essa pure attribuita all'evidente consenso, che havvi tra l'encefalo ed il fegato.
5. Sul principio delle encefalitidi il ventre in generale è chiuso e costipato; questo si può ripetere dall'affezione del fegato, di cui si è parlato superiormente, o da consenso ner-

voso tra il cervello e le intestina ; oppure può essere un indizio della presenza dell' infiammazione della membrana mucosa intestinale , alla quale conviene che il Medico porti una seria attenzione ; poichè esistendo la medesima , e pertinace osservandosi la stitichezza , sarebbe un errore l' amministrare purganti drastici , che sempre più irriterebbero l' esistente infiammazione ; a superare la quale vantaggiosa riesce l' applicazione delle sanguisughe ai vasi emorroidali , od al basso ventre , le fomentazioni ed i clisteri emollienti.

6. La terzana perniciosa cefalalgica consecutiva ad una encefalitide esser deve necessariamente di natura infiammatoria. È bensì vero , che colla china si tronca il periodo , ma non si può giammai con essa distruggere la località in tale circostanza , che anzi forse l' aumenta ; epperchè nel nostro caso fu assai diuturna e ribelle la cefalalgia. Già pressochè tutti gli Autori di Medicina trattarono le perniciose che affettano il capo , col metodo debilitante , e fecero precedere il salasso all' amministrazione della china : così *Lodovico Mercato* nelle cataforiche

propose il salasso, e le coppette tagliate. Il *Torti* adoperò pure il salasso nelle perniciose letargiche, e riferisce che il *Ferrari* curò con cinque salassi una perniciosa cefalalgica. Così pure *Werlhoff*, *Morton*, *Vieussens*, *Lauther*, e *Comparetti* prescrissero il salasso anche ripetuto nelle perniciose che specialmente attaccano la testa. Che molte volte simili perniciose siano veramente di indole infiammatoria, oltre la convenienza dell' adottato metodo dai citati Autori, ce lo prova pure l' anotomia patologica; poichè nei cadaveri di individui estinti per febbri perniciose encefaliche ritrovaronsi gli indizi di flogosi nella cavità del cranio, o i varii esiti della flogosi, siccome adesioni, od effusioni; ed il *Lancisi* attesta, che nei morti di terzane perniciose *nigro cruore....cerebri vasa difflyebant*. Consenzienti sono quasi tutti gli Autori posteriori nel riconoscere un *quid* infiammatorio locale al capo nelle perniciose, che si manifestano con sintomi ragguardevoli della testa; basti per ora il citare *Giuseppe Frank*, *Itard*, e *Puccinotti*, il quale inoltre riguarda le perniciose che si appalesano coi sintomi di affe-

zione dei visceri del torace o dell' addome, come dipendenti da flogosi originariamente esistente nel midollo spinale, la quale per mezzo dei nervi partecipa i suoi effetti ai vasi sanguigni, e quindi si irradia ai visceri delle indicate cavità. (Ved. Omodei Annal. universal. di Medicin. vol. 31). E così una tale maniera di vedere avvalora quella mia generale proposizione manifestata contemporaneamente, cioè che le varie affezioni del midollo spinale soventi si propagano sotto le medesime forme, e generano affezioni consimili nei visceri contenuti nella cavità del torace e dell' addome. (Ved. Omodei Op. cit. vol. 31 e 32).

7. Ho amato meglio di dire *encefalitide* e non *encefalite*, come ora far si suole da alcuni Italiani ad imitazione della lingua Francese, la quale trae la desinenza dei suoi nomi piuttosto dal caso nominativo del Latino, che dagli altri casi; mentre la lingua Italiana in generale non già dal nominativo, ma dagli altri casi desume la desinenza dei nomi derivati dal Latino. Ed una tale desinenza dei nomi è propria, e già adoperata dai buoni Italiani. Diffatti noi

troviamo, che il *Pasta* nella sua opera: *Voci, maniere di dire, e osservazioni di Toscani Scrittori*, e per la maggior parte del *Redi*, raccolte e corredate di note, che possono servire di istruzione ai Giovani nell'arte del medicare, e di materiali per comporre con proprietà, e pulizia di lingua Italiana i *Consulti di Medicina*, e di *Cirusia*, troviamo, dico, che scrive: *Artritide, Pleuritide, Nefritide, Rachitide*, e non già *Artrite, Pleurite, Nefrite, Rachite*: e perciò anche gli altri nomi di recente introdotti nel linguaggio Medico dovrebbero avere tutti una simile desinenza derivata non già dal nominativo, o vocativo, ma dagli altri casi del numero singolare e plurale. E questo io lo dico, non già per criticare gli altri Medici Italiani che si sono serviti della desinenza desunta dal nominativo, chè non spetta a me il criticare altrui, perchè chi sa quanti errori di lingua vi saranno in questo mio scritto, ma soltanto lo dico per ritrargli da quella imitazione della lingua Francese, che non si addice ad un Italiano, che possiede una lingua dolce ed armoniosa.

8. G. T. Giovine d'anni venti in seguito ad aver passato alcune notti senza dormire, si addormentò poscia colla testa appoggiata ad un tamburo, sotto cui giaceva un gran vaso ripieno di carbone acceso; ed aveva il capo rivolto, e poco lontano da un cammino, sotto il quale ardeva un gran fuoco; prese così sonno per alcune ore, quindi svegliato da alcuni suoi compagni, lagnossi di dolore gravativo al capo, e specialmente alla fronte, di nausea, e di inclinazione al vomito; e questo il 20 dicembre 1823. Gli fu dato un purgante e prescritto un pediluvio; ebbe qualche vantaggio in appresso, ma continuarono sempre i suddetti sintomi. Il 23 dicembre alla sera fu da me visitato; accusava l'ammalato dolore gravativo al capo, l'aspetto dell'occhio e della faccia era naturale, avea nausea ed inclinazione spontanea al vomito, la lingua biancastra, il ventre teso e chiuso; piccola la febbre con polsi poco frequenti, e calore naturale: si fa un salasso dal braccio, ed il sangue compare di aspetto sano. Il 24 è diminuito il dolore del capo, ma rimangono i sovra descritti sintomi del ventricolo e del

basso ventre ; prende un vomitivo composto di ipecaquana e tartaro emetico , e così rigetta molte materie mucose , svanisce quasi il dolore di capo , cessa la nausea , non ha evacuazioni alvine , e nemmeno coll' ajuto di un clistere , il ventre rimane teso , ed è senza febbre pendente tutta la giornata. Il 25 stante la stitichezza del ventre gli fu data una soluzione purgante di elettuario lenitivo e cremor tartaro : è del tutto apirettico nel corso della giornata , si alza dal letto , e passeggia per la camera , lagnasi del dolore al capo , non ha nessuna evacuazione malgrado un secondo clistere , ed accusa il ventre teso. Alla sera ha una grande inclinazione al sonno , e dormì tutta la notte profondamente. Al mattino del dì 26 continua a dormire , e dimandato non destasi punto ; quindi si sveglia verso le ore 9 con cognizioni alquanto imperfette , ed un' ora dopo si costituisce in uno stato quasi seporoso : visto da me circa il mezzo giorno lo trovai letargico con respirazione romorosa , portando spesso le mani al capo , e con carfologia ; la faccia era piuttosto pallida , l' occhio naturale , il ventre

chiuso e dolente al tatto, il polso frequente, pochissimo resistente, con calore minore del naturale. Si fa un salasso generoso dal braccio, quindi si ripete alla sera al piede, e non ottenendosi diminuzione nei sintomi encefalici, verso la mezza notte si apre la giogolare. Il sangue si mostrò sempre di condizione naturale. Gli si dà l'olio di ricino in clisteri, ed a prendersi internamente, e così si producono due scariche alvine nella notte. Il 27 mattino presenta diminuzione nei sintomi del capo; l'aspetto della faccia, dell'occhio, e la condizione del polso, e del calore sono come si è superiormente indicato. Unitamente a due miei Colleghi, i quali meco giudicano che la malattia è una encefalitide letargica, si fanno applicare venti sanguisughe alle tempie, ed i senapismi alla pianta dei piedi ed al polpaccio delle gambe. Ebbe due copiose scariche involontarie: riacquistò dopo il mezzo giorno le sue facoltà intellettuali per il corso di tre ore; ed in questo tempo non risentiva punto dolore al capo, nè al basso ventre, e nemmeno sotto la pressione, lagnavasi bensì dell'ardore pro-

dotto dai senapismi. Il polso era poco frequente, non duro, non teso, il calore naturale, la faccia piuttosto pallida, i vasi della congiuntiva menomamente ingettati, l'occhio sinistro un poco impedito nei suoi movimenti con piccola lagrimazione. Poscia diventò tosto soporoso, e come apopletico; onde alla sera tardi gli venne applicata una ventosa scarificata all'occipite. Il dì 28 continuava nello stato soporoso apopletico, il polso era frequente sì, ma pochissima la febbre. Venti sanguisughe al collo, quindi le coppette scarificate al dorso ed alle braccia, ed i vescicanti alle coscie: si riscosse ma leggermente dal sopore, diede qualche segno di cognizione imperfetta, e verso sera si costituì in uno stato decisamente apopletico con polso poco frequente e valido, col ventre teso, sebbene avesse avuto tre scariche; gli si apre di nuovo la giugolare al lato opposto di prima, e gli si sottraggono nove oncie di sangue, che era di aspetto sano; la respirazione si rende stertorosa, ed al mattino del dì 29 sonovi sussulti dei tendini, la faccia è pallida, il calore naturale, il polso frequente e depresso, la pu-

pilla immobile, e morì alle ore 2 pomeridiane. Non si potè ottenere dai parenti l'apertura del cadavere.

Che in questo caso si trattasse di un'inflam-
mazione cerebrale, oltre i sintomi del capo, ed
il celere corso del male, ben è evidente dalle
cause, quali appunto furono le veglie prolungate,
e la continuata esposizione del capo all'azione
del fuoco, e specialmente pendente il sonno.
Prescindo da tutte le altre osservazioni che
far si possono su questa istoria, e soltanto mi
contento di notare al nostro proposito, che nè
lo stato del calore, nè la condizione del polso,
nè il grado della febbre, nè l'aspetto della
faccia e dell'occhio, nè la natura del san-
gue ci avrebbero potuto indicare l'esistenza di
un'inflamazione cerebrale.

9. Io non so ancora formarmi una giusta idea
sulla essenza e sulla sede del tifo, febbre ner-
vosa, atassica, o febbre putrida che dir si vo-
glia. Certamente non riguardo come sinonimi
tali denominazioni, sebbene da molti siano state
descritte malattie identiche sotto l'uno o l'al-
tro di questi nomi indifferentemente, e da al-

tri sotto una sola delle indicate denominazioni siano state comprese malattie essenzialmente diverse tra loro. Tutti questi nomi poi sono improprii, perchè non derivati dall'essenza del male, ma da sintomi soltanto, i quali non sono sempre costanti, e sono proprii altresì ad altri mali, come il nome di tifo e febbre attassica; o soltanto derivati dalla sede, siccome il nome di febbre nervosa; o derivati da una falsa teoria, siccome quello di febbre putrida. Nello stato attuale della scienza è difficile assai il poter sostituire un vero nome desunto dall'essenza e dalla sede del male nel tempo stesso, poichè si disputa ancora molto sulla essenza e sede del tifo, o febbre nervosa; e si è quasi giunto al segno di non ammettere più l'essenza del tifo in uno stato di vera debolezza, ma in una flogosi più o meno acuta in diverse sedi, e che affetta ora il sistema arterioso ed ora il venoso. Così *Marcus* ripose l'essenza del tifo in una infiammazione cerebrale; ed il *Frotscher* riconobbe che nelle febbri maligne havvi non già una vera infiammazione, ma una congestione nelle vene della pia madre inve-

stiente il midollo spinale. Il *Broussais* ripose l'essenza della febbre attassica e putrida nella infiammazione della membrana mucosa gastro-intestinale. Essendosi poi da altri confuso il tifo colla febbre petecchiale, più incerti ancora si rimase nell'indicare l'essenza, e la sede della malattia. Per ora mi asterrò dall'indagare un punto così astruso, poichè non consente nemmeno coi limiti di una nota; ma porto opinione, che si debba ammettere una febbre nervosa di sede, ma di natura infiammatoria, abbia essa sua sede primaria nelle arterie o nelle vene destinate a parti principali del sistema nervoso; e più che si debba ammettere una febbre nervosa veramente astenica. Inoltre io credo, che si debba essenzialmente distinguere la febbre nervosa dalla febbre così detta putrida. Poichè la prima affetta primariamente il sistema nervoso, e quindi il sanguigno: mentre nella febbre putrida, a mio credere, l'essenza di essa è riposta primieramente nel sistema sanguigno, e forse anche nella stessa condizione del sangue, e quindi secondariamente è affetto il sistema nervoso. Ma su di un tanto argomento

verrà forse occasione di parlarne più a lungo in altra mia produzione.

10. M. G. di professione cuoca, di temperamento sanguino-linfatico, di robusta costituzione, che non fece giammai malattie particolari, ad eccezione di una bronchitide sofferta nell'inverno antecedente, sul finire di luglio del corrente anno cominciò a perdere l'appetito, e ad essere sovente triste e melancolica contro il suo consueto; il 25 agosto lagnossi di inappetenza, avversione al cibo, inclinazione al vomito, con lingua fecciosa, addolentamento gravativo al capo, ed era senza febbre. Il 26 prese due oncie di manna, che rigettò, replicò la dose, ed accadde altrettanto; col vomito però non rese che il preso rimedio, persistevano i sintomi summentovati, onde un Medico argomentando la presenza di un vero gastricismo, gli prescrisse un vomitivo di dieci grani di ipecacuana, e mezzo grano di tartaro stibiato, vomitò l'acqua e la polvere presa, ma nissuna altra sostanza, e nemmeno di bile; ebbe molte evacuazioni per secesso. Visitata da me alla sera la trovai febbricitante con polso profondo

e teso , specialmente nel carpo sinistro, la lingua era fecciosissima , non rossa , molta la sete , continuava l' inclinazione al vomito , nissun addolentamento al ventricolo , nè ad alcun altro punto del basso ventre , e nemmeno sotto la pressione , leggier pesantore al capo. In quel tempo, stante gli eccessivi calori, dominavano le febbri infiammatorie , con segni evidenti di gastro-enteritide , accompagnate da cefalalgia , minacciante nel progresso l' encefalitide. Più si aveva qualche sospetto che l' ammalata avesse abusato di liquori spiritosi , e di cose aromatiche. Non dubitai a caratterizzare la malattia dell' indole delle dominanti , e giudicai trattarsi di un' occulta flogosi del ventricolo e delle intestina , che col progresso avrebbe minacciato il capo ; sebbene non vi fossero i sintomi comuni delle altre malattie dominanti , come l' oscuro e leggiero addolentamento al ventricolo , la lingua rossa ec.; pure argomentai l' esistenza della flogosi nei luoghi indicati dalla costanza ai sforzi di vomito inutile , dall' intensa sete , e dalla copiosa diarrea , più dalla presenza della febbre coll' indicata condizione

del polso. Prescrissi un copioso salasso, ed il sangue comparve di aspetto naturale, ma denso, gli ordinai pure un diluto di cassia, e tamarindo, ed acqua zuccherata per bevanda. Il 27 scomparve il dolore di capo, continuava la sete, il vomito pressochè asciutto, la lingua era fecciosissima, gialliccio-cinerea, depravatissimo il senso del gusto, grandissima l'avversione al nutrimento anche leggiero, le cose deglutite non producevano nè ardore, nè dolore, nè peso al ventricolo, e nemmeno il vomito, non eravi dolore alcuno nè spontaneo nè al tatto in nessun punto del basso ventre, continuavano le dejezioni alvine sciolte e giallognole, l'orina era rossa, satura, e con sedimento sospeso; continuava la febbre con polso molto frequente e stretto, e sebbene avesse così l'aspetto di una febbre gastrico-biliosa senza alcuna località ben manifesta, verso sera fu replicato il salasso di libbra abbondante, ed il sangue comparve contennoso pleuritico, si davano bevande acidole vegetali, e tamarindo. Il 28 le cose si passavano nel medesimo stato, e fu fatta una generosa applicazione di sanguisughe ai

vasi emorroidali; e perchè sotto di essa nacque un leggier deliquio, dall' ammalata e dagli assistenti si gridò alla debolezza, ed assolutamente si proscrissero le ulteriori sottrazioni di sangue. Il 29 continua la sete intensissima, la lingua assai fecciosa, non rossa, e nemmeno ai lati, frequenti sono gli sforzi al vomito, ma asciutti, nissun addolentamento al basso ventre, abbondanti le scariche alvine sciolte e giallognole, colpi di tosse secca, febbre alquanto rimessa. Dieci grani di ipecaquana; vomita soltanto l'acqua che ha bevuto e la polvere, continuano le scariche alvine, onde lungo il giorno prende emulsioni, e diluto di tamarindo, la febbre è alquanto rimessa. Sino al primo di settembre le cose si passarono sul medesimo piede, e l'ammalata, a parte il pessimo sapore della bocca, la totale avversione al cibo, la lingua fecciosissima, la sete intensa, la pressochè costante volontà di vomitare, lontana però dal tempo in cui prendeva le bevande, le copiose scariche alvine, la tosse secca o con escreato salivale sieroso, e la febbre moderata, l'ammalata, dico, non accusava nissun altro ma-

le, che anzi dimandata diceva di star bene. Si passarono questi due giorni nell' uso del diluto di tamarindo, delle emulsioni, e delle bevande acidole, e si diede con qualche vantaggio relativamente al vomito la mistura anti-emetica del *Riverio*. Verso la sera del 1 settembre vi fu aumento di febbre con polso teso specialmente nel carpo sinistro; nella notte delirio non però costante, nissun addolentamento al capo, continuazione dei vomiti asciutti; tosse con escreato salivale mucoso crudo; qualche granello di migliare cristallina verso le clavicole ed ai lati del collo. Onde il giorno 2 viene ordinato il salasso, che fu ripetuto alla sera, ed alla dose di una libbra abbondante; il sangue comparve molto coetnoso e resistente, come nei pleuritici. Il giorno 3 al mattino continuavano i sintomi sopra descritti, ad eccezione del delirio, ma però con qualche remissione; nissun dolore al capo, nè ad alcun punto del basso ventre, e nemmeno sotto il tatto ruvido; alla sera essendosi esacerbata la febbre, si ripete il salasso, che presenta il sangue di aspetto naturale, ma denso. Internamente si continuano

i rimedii sovra indicati. Il 4 continuano , ma non più tanto frequenti i sforzi al vomito, la lingua si rende più polita , le evacuazioni del ventre sono sciolte, e nerastre; sta la migliare cristallina , ma in poca quantità, sudore discreto universale, senso di pienezza alle mani, orine copiose , scolorite, e quasi acquee; polso celerissimo , ma senza alcuna resistenza ; l'ammalata richiesta non sa mai esporre il suo male. Si sospetta di un lavoro esantematico di migliare. Si dà un infuso di fiori di tiglio ; si prescrivono polveri assorbenti di magnesia e gomma arabica , si fanno fomenti emollienti al basso ventre , si applicano due vescicanti alle gambe, e le polente ai piedi. Lungo la giornata vi furono dei deliquii passeggeri. Il 5 havvi di tanto in tanto sopore transitorio, durezza costante di udito , confusione e leggier sussurro alle orecchie , nissun addolentamento al capo , battito frequente alle carotidi, occhio e faccia di aspetto naturale; interrogata l'ammalata dice di non sentirsi alcun male ; la lingua compare leggermente nerastra al suo centro , del rimanente nè sporca , nè rossa ; vomitò una bile

semi coagulata, intensamente gialla, le evacuazioni non sono più tanto abbondanti; continua la sete; sta la migliare, ma non accresce, sudoretto alla pelle, piccoli e rari sussulti dei tendini; polso frequentissimo, cedentissimo. Per assicurarsi se vi esiste infiammazione al ventricolo, gli si dà un poco di vino allungato con acqua, non risente ardore alcuno, ma dice che è assai amaro e disgustoso. Gli si prescrive un infuso di 20 grani di digitale, e 10 di fiori d'arnica, raddolcito con siroppo di canna. Si applica un vescicante alla cervice. Il 6 continuano li sintomi sopra descritti, diminuisce il vomito, e le evacuazioni alvine; si produce un poco di meteorismo; la faccia si rende rossa, e lungo il giorno compare una leggiera epistassi; sta la migliare, ma non aumenta; ansietà nella respirazione, polso frequentissimo, e cedente. Continua nei già prescritti rimedii, e si aggiungono altri due vescicanti alle coscie. Il 7 sino passato il mezzo giorno l'ammalata è come al solito; quindi delirio, fugge dal letto, la faccia è abbattuta, le nari stirate e strette, stridore dei denti, movimenti convulsivi universali, tremore del

capo e delle estremità, agitazione continua delle gambe; la lingua e le labbra non sono più nere, la migliare non è scomparsa; risposte tronche ed audaci, sguardo fisso e feroce, battito veemente delle carotidi, e specialmente della destra; cede il vomito e la tosse, ma di tanto in tanto ansietà e sospiri; si diminuiscono le evacuazioni del ventre, febbre con polso precipitatissimo, non resistente. Abbondante sanguisugio al capo, e dopo quattro ore salasso dalla giogolare destra di 15 oncie, il quale presenta il sangue molto denso, non coennoso. Avendo operato poco il primo vescicante alla cervice, se ne rinnova uno con pasta forte, e si applicano i senapismi alla pianta dei piedi. Si opina che siasi formato qualche stravaso nell'encefalo. Il giorno 8 continua nei medesimi sintomi senza alcun sollievo. Salasso abbondante al piede; applicazione del ghiaccio al capo; e verso sera una ventosa scarificata all'occipite, con cui si estraggono nove oncie di sangue. Il 9 l'ammalata è soporosa, havvi risoluzione del braccio sinistro, il destro di tanto in tanto è contratto permanentemente;

per la prima volta sotto il tatto gli duole soltanto la regione del duodeno, poichè automaticamente respinge la mano che ivi comprime, e i movimenti della muscolatura della faccia sotto questo tatto esprimono il dolore; rivolta sul fianco destro sospira; havvi un leggier trismo, e la deglutizione è quasi del tutto impedita. Arguendo dagli indicati sintomi la presenza dell'infiammazione dell'intestino duodeno, si fa ancora l'applicazione delle sanguisughe ai vasi emorroidali, e fomenti emollienti al basso ventre. Il 10 l'ammalata è compiutamente apopletica, il trismo è permanente, nulla la deglutizione, sudore freddo, polso abbattuto, e la morte succede alle ore 10 pomeridiane.

Fatta l'apertura del cadavere, si vide l'intestino duodeno infiammato in tutta la sua estensione e circonferenza, di colore intensamente rosso, leggermente aderente alle parti circonvicine per mezzo di linfa semicoagulata; infiammato pur anche il ventricolo in vicinanza del piloro, il rimanente del tubo intestinale sano, come anche il fegato, torgida di bile la vescichetta del fiele. Nella cavità del capo si ri-

scontrò la pia meninge un poco infiammata, ed ingettata di sangue, specialmente verso la metà del destro emisfero del cervello. La sostanza corticale era di un colore più intensamente cinereo, e di più molle consistenza, ed eravi uno stravasamento sieroso sanguigno di circa due oncie nei ventricoli laterali del cervello. L'apertura dunque del cadavere ci fece riconoscere, che la malattia fu una duodenitide gravissima ed acuta, susseguita da encefalitide, e da idrocefalo acuto.

Questa storia è molto interessante, poichè ci presenta una osservazione di infiammazione acuta del duodeno, della quale io non conosco storia alcuna lasciataci dagli Autori. Nel caso esposto era difficile assai il ben giudicare sulla natura, e molto più sulla sede della malattia; poichè nelle infiammazioni interne se manca il dolore della parte infiammata, manca quel segno, che con certezza guida il Medico al riconoscimento della flogosi, e della sua sede. Altronde per riconoscere la duodenitide dalla sede del dolore si esige

molta avvertenza ; e su ciò si potrà consultare quanto scrisse *Claussen* nella sua dissertazione : *De intestini duodeni situ et nexu* inserita nel *Thesaurus dissertationum* di *Sandifort* t. 3, p. 283.

V. TOSI Rev. Arciv.

V. TESTA P. P.

V. Se ne permette la stampa

BESSONE per la Gran Cancelleria.

INDICE

<i>Dedica</i>	pag. 3
<i>Prefazione</i>	» 7
<i>Storia della encefalitide</i>	» 13
§ 1. <i>Numero degli encefalitici</i>	» ivi

CAPO I.

<i>Descrizione della malattia</i>	» 14
§ 1. <i>Sintomi della encefalitide soporosa.</i> »	ivi
§ 2. <i>Sintomi della encefalitide delirante.</i> »	16
§ 3. <i>Sintomi della encefalitide cefalalgica.</i> »	17
§ 4. <i>Sede del dolore</i>	» ivi
§ 5. <i>Stato degli occhi, della faccia e della cavità della bocca</i>	» ivi

§ 6. <i>Stato dei visceri abdominali, e loro funzioni</i>	pag. 18
§ 7. <i>Condizione del calore</i>	» 19
§ 8. <i>Condizione della febbre, e del sangue</i>	» ivi
§ 9. <i>Stato della estremità, e della pelle</i>	» 20
§ 10. <i>Andamento della malattia</i>	» ivi
§ 11. <i>Risoluzione della malattia</i>	» 22
§ 12. <i>Successioni di altri mali</i>	» 24
§ 13. <i>Malattie contemporanee</i>	» 25
§ 14. <i>Circostanze degli ammalati, e dei luoghi ove dominò la malattia</i>	» ivi
§ 15. <i>Osservazioni di altri Medici, che videro contemporaneamente l'encefalitide.</i>	» 26

CAPO II.

<i>Esame sulla natura e forma della malattia.</i>	» 28
§ 1. <i>Enumerazione dei sintomi caratteristici della malattia</i>	» ivi
§ 2. <i>Autori che stabilirono due distinte specie di encefalitide</i>	» ivi
§ 3. <i>Segno distintivo fra queste due specie.</i>	» 31

- § 4. *Autori che indicarono i segni per distinguere la meningitide dall'encefalitide* pag. 32
- § 5. *Segni razionali distintivi fra queste due malattie* » 35
- § 6. *Forme principali della encefalitide* » 37
- § 7. *Autori che descrissero l'encefalitide soporosa* » 38
- § 8. *L'encefalitide da me descritta riferirsi deve principalmente alla soporosa* . » 41
- § 9. *Altre forme proprie della encefalitide* » 43
- § 10. *Nome più conveniente al descritto male* » 44
- § 11. *Condizione della febbre, del polso, e degli altri sintomi in alcuni casi di encefalitide* » 45
- § 12. *Applicazione del sovradetto a quanto fu da me osservato* » 49
- § 13. *Aspetto tifoideo della febbre concomitante l'encefalitide* » ivi
- § 14. *L'encefalitide può simulare il tifo* » 51
- § 15. *Spiegazione di tale simulazione* . » 53
- § 16. *Autorità di Tommasini su tale oggetto* » 56

- § 17. *Pericoli nel fare la diagnosi di una encefalitide avanzata* pag. 60
- § 18. *Modo onde distinguere l'encefalitide dal tifo* » 61
- § 20. *Frequente complicazione della encefalitide colla gastro-enteritide* » 62
- § 21. *Associazione della gastro-enteritide colla encefalitide da me descritta* » 63
- § 22. *La gastro-enteritide era soltanto concomitante, o secondaria nella descritta costituzione* » 64
- § 23. *La gastro-enteritide primaria e l'encefalitide secondaria nella costituzione del 1825* » 65
- § 24. *Dimostrazione, che la gastro-enteritide è per lo più secondaria nell'encefalitide »* ivi
- § 25. *Osservazione comprovante la suddetta proposizione* » 67
- § 26. *La gastro-enteritide nelle febbri intermittenti è per lo più effetto di primaria affezione del sistema nervoso abdominale* » 69
- § 27. *L'essenza delle febbri continue non*

consiste nella gastro-enteritide, ma in un'af-

fezione del sistema nervoso . . . pag. 71

§ 28. *La gastro-enteritide, che sopravviene
alla encefalitide, dipende da simpatia ner-
vosa . . . » 74*

CAPO III.

Ricerca delle cause . . . » 75

§ 1. *Autori che indicarono l'insolazione,
e la temperatura elevata come causa dell'
encefalitide . . . » ivi*

§ 2. *La temperatura elevata fu causa prin-
cipale della da me descritta encefalitide » 78*

§ 3. *Prova che non si poteva sospettare
di contagio . . . » 81*

§ 4. *Altre cause accidentali della domi-
nante encefalitide . . . » ivi*

§ 5. *Condizione ignota dell'atmosfera co-
me causa dell'encefalitide, e prova che
essa può essere epidemica . . . » 82*

CAPO IV.

<i>Metodo di cura</i>	pag. 83
§ 1. <i>Pericolo ed esito fatale della encefalite in generale</i>	» ivi
§ 2. <i>Passi di Autori comprovanti la prontezza, che si richiede nel curare l'encefalite</i>	» 85
§ 3. <i>Luoghi, e modi di estrarre il sangue dal capo</i>	» 88
§ 4. <i>Vantaggi, modo, e tempo di salassare nell'encefalite</i>	» 89
§ 5. <i>Metodo di cura da me istituito.</i>	» 92
§ 6. <i>Metodo da me tenuto nel far salassare</i>	» 93
§ 7. <i>Vantaggi del salasso della giugolare nell'encefalite</i>	» 94
§ 8. <i>Utilità dell'applicazione delle sanguisughe alle nari</i>	» 95
§ 9. <i>Gravi errori dei non Medici nel giudicare sulla natura dei mali, e sul loro trattamento</i>	» 98
§ 10. <i>Danno dei vomitivi nell'encefalite</i>	» 101

§ 11. Danno del tartaro emetico dato a grandi dosi	pag. 102
§ 12. Utilità dei blandi purganti . . . »	103
§ 13. Danno dei vescicanti »	104
§ 14. Convenienza del bagno tiepido . »	105
§ 15. Docilità che si deve verso i Medici »	106
§ 16. Importanza della giusta diagnosi , e della prontezza del trattamento nella cura dell' encefalitide	» 107
§ 17. Deduzioni principali »	109

NOTE

1. Enumerazione e spiegazione dei sintomi addominali, e toracici concomitanti l'en- cefalitide	» 111
2. Previo sviluppo di sciatica alla encef- alitide	» 112
3. Propagazione del dolore lungo la spina nell' encefalitide	» ivi
4. Epatitide consecutiva alla encefalitide »	114
5. Spiegazione della stitichezza nell' encef- alitide	» ivi
6. Natura delle febbri perniciose encef- liche	» 115

7. Nome di encefalitide pag. 117
8. Storia di encefalitide letargica . . . » 119
9. Nome, e natura del tifo, febbre nervosa, e putrida » 123
10. Storia di duodenitide acuta susseguita da encefalitide » 126
-

RAGIONAMENTO
SULLA
SPINITIDE EPIDEMICA
CHE REGNÒ

IN ALASSIO E SUOI CONTORNI

NEL 1814

DEL DOTTORE

GIUSEPPE MELA.

TORINO ,

DALLA STAMPERIA DI VINCENZO BIANCO

1815.

